HRA AN USIUS The Gazette of India

असाधारण

EXTRAORDINARY

भाग III—खण्ड 4 PART III—Section 4 प्राधिकार से प्रकाशित

PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 5] No. 5] नई दिल्ली, मंगलवार, जनवरी 2, 2007/पौष 12, 1928 NEW DELHI, TUESDAY, JANUARY 2, 2007/PAUSA 12, 1928

भारतीय उपचर्या परिषद्

अधिसूचना

नई दिल्ली, 22 दिसम्बर, 2006

सं. 11-1/2006 - भा.उ.प. - भारतीय नर्सिंग परिषद् अधिनियम, 1947 (1947 का 48वाँ) के खण्ड 16 द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए भारतीय उपचर्या परिषद् एतद्द्वारा निम्न विनियम बनाती है :-

- 1. लघु शीर्ष तथा प्रवर्तन :— इन विनियमों को पाठ्यक्रम और विनियम सहायक नर्स और प्रसाविका संशोधित 2006 कहा जाएगा।
- 2. ये विनियम सत्र 2007—2008 से प्रभावी होंगे।

पाठ्यक्रम और विनियम सहायक नर्स और प्रसाविका

भारतीय उपचर्या परिषद् संयुक्त परिषद् बिल्डिंग, कोटला रोड, टेम्पल लेन, नई दिल्ली-110002 द्वारा प्रकाशित

भूमिका

सहायक नर्स प्रसाविका (एएनएम) स्वास्थ्य और परिवार कल्याण सेवा के सुधार में एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। समुदाय में उनके सिक्रय कार्य (सहयोजन) से सहस्राब्दि के विकास लक्ष्यों की पूर्ति की जा सकती है। एचआईवी/एड्स, टीबी और मलेरिया जैसे संक्रामक रोगों की रोकथाम की जा सकती है और सभी आयुओं, विशेष रूप से मातृ और बाल स्वास्थ्य के लिए स्वास्थ्य प्रोन्नित का सुदृद्गीकरण किया जा सकता है।

भारत सरकार द्वारा स्वास्थ्य प्रणाली और लोगों के, विशेष रूप से देश के ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वालों के स्वास्थ्य स्तर में सुधार लाने के लिए राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन शुरू किया गया है। मिशन के कुछ लक्ष्य हैं: महिलाओं और बच्चों के स्वास्थ्य की ओर ध्यान देने वाली सेवाओं पर बल देते हुए लोक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की सर्वसुलभता, स्वच्छता, प्रतिरक्षीकरण, स्थानिक मारी रोग सहित संचारी रोग की रोकथाम, नियंत्रण, व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल की सुलभता, जनसंख्या स्थिरीकरण, लिंग तथा जनांकिकीय सन्तुलन।

इस पृष्टभूमि के साथ भारतीय उपचर्या परिषद में विभिन्न पणधारियों के साथ अनेक परामर्श करके पाठ्यक्रम संशोधित किया है। कुशल प्रसव परिचर और नवजात तथा बाल्यावस्था रोग का एकीकृत प्रबंध (आईएमएनसीआई) पाठ्यक्रम में शामिल किया गया है। जो अभ्यर्थी संशोधित पाठ्यक्रम के कार्यान्वयन के बाद यह परीक्षा पास करेंगे, वे ग्रामीण क्षेत्र में प्रभावी गुणवत्तात्मक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं कारगर ढंग से मुहैया करा सकेंगे।

इस दस्तावेज को तैयार करने में मैं इस मौके पर श्रीमती रीना बोस, विभिन्न क्षेत्रों के विशेषज्ञों और आईएनसी स्टाफ का आभार स्वीकार करता हूं। इस दस्तावेज के डिजाइन और फोरमैटिंग के लिए मैं सुश्री कें. एस. भारती का भी आभारी हूं।

> (दी. दिलीप कुमार) भारत सरकार के उपचर्या-सलाहकार अध्यक्ष, भारतीय उपचर्या परिषद, नई दिल्ली

संक्षिप्तयां

| AIDS | उपार्जित-रोगक्षमता हीनता संलक्षण |
|-------|---|
| ARI | गंभीर श्वसन संक्रमण |
| AV | श्रव्य दृश्य |
| AWW | आंगनवाड़ी कार्मिक |
| AYUSH | , आयुर्वेद, योग, यूनानी सिद्ध और होम्योपैथी |
| BCC | व्यवहार बदलाव संप्रेषण |
| BCG | बैसिली केलमेट गुइरिन |
| BP | रक्तचाप |
| BR | जन्म दर |
| CBSE | केन्द्रीय माध्यमिक शिक्षा बोर्ड |
| CHC | सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र |
| СМОН | मुख्य स्वास्थ्य चिकित्सा अधिकारी |
| CPR | हृद फुप्फुस पुनरुज्जीवन |
| CS | सिजेरियन छेदन |
| DFWO | जिला परिवार कल्याण अधिकारी |
| DHO | जिला स्वास्थ्य अधिकारी |
| DOTS | प्रत्यक्ष प्रेक्षित उपचार अल्पकालीन |
| DPHNO | जिला लोक स्वास्थ्य परिचर्या अधिकारी |

| FHS | गर्भ हृद ध्वनि |
|-------|--|
| FHW | महिला स्वास्थ्य कार्मिक |
| FW | परिवार कल्याण |
| HIV | मानवीय रोगक्षमताहीनता विषाणु |
| ICDS | एकीकृत बाल विकास स्कीम |
| IEC | सूचना, शिक्षा, सम्प्रेषण |
| ILR | बर्फ अस्तरित रेफरीजरेटर |
| IMNCI | नवजात और शैशवावस्था रुग्णता का एकीकृत प्रबंध |
| IMR | शिशु मृत्यु दर |
| IUCD | अन्तर्गर्भाशय गर्भनिरोधक युक्ति |
| IV | अन्तःशिरा |
| LBW | न्यून जन्म भार |
| мсн | मातृ बाल स्वास्थ्य |
| MDT | बहु औषधि उपचार |
| MIES | प्रबंध सूचना शिक्षा प्रणाली |
| MMR | मातृ मृत्यु दर |
| MOHFW | स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय |
| МТР | चिकित्सीय गर्भपात |
| NGO | गैर-सरकारी संगठन |
| NRR | शुद्ध प्रजनन दर |
| NRHM | राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन |
| ORS | मौखिक पुनर्जलन घोल |
| PHC | प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र |
| PPH | प्रसवोत्तर रक्तसाव |
| PV | योनि द्वारा |
| RCH | प्रजनन बाल स्वास्थ्य |
| Rh | रीसस (रीसस घटक) |
| RTI | प्रजनन मार्ग संक्रमण |
| RVF | मलाशय योवि वालव्रण |
| SBD | कुशल जन्म परिचर |
| STD | यौन संचरित रोग |

| ТВА | परम्परागत जन्म परिचर |
|-----|-----------------------|
| TB | क्षयरोग |
| TPR | तापमान, नब्ज, श्वसन |
| VVF | मूत्राशय-योनि नालद्रण |

प्रस्तावना

दर्शन

रदास्थ्य एक मूल मानव अधिकार है। स्वास्थ्य का इष्टतम स्तर बनाए रखते के लिए वैयक्तिक और सामाजिक—दोनों प्रकार की जिम्मेदारी वहन करनी होती है। तथापि समुदाय है सिक्रिय सहयोग के बिना स्वास्थ्य सेवाओं की समुचित रूप से रक्षा नहीं की जा सकती।

भारतीय उपचर्या परिषद (आईएनसी) का यह मानना है कि ग्रामीन स्वास्ट्य रखभान आपूर्ति प्रणाली में एएनएम/एफएचडब्ल्यू एक महत्वपूर्ण भूमिका का निर्वाह करती है। उसे समुद्राण है जरूरतों के प्रति संवेदी और जवाबदेह होना चाहिए। उसे सुला उकसमान, वहनीय और उत्तम स्वास्ट स्थानन प्रदान करने की स्थिति में होना चाहिए। एएनएन/एफएचडब्लयू सहयोगात्मक और निवासक स्वास्ट देखभान में अन्तःक्षेत्रीय अभिसरण को बढ़ावा देने के लिए एक ऐस्क के रूप में काम कर सकती है।

एएनएम की पाठ्यचर्या का उद्देश्य ऐसी कुशल और प्रभावी महिला स्वास्थ्य कार्मिक तैयार करना है जोकि राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के लक्ष्यों की, जो कि देश की स्वास्थ्य प्रणाली और स्वास्थ्य स्थित में नाटकीय सुधार लाने के लिए प्रतिबद्ध है पूर्ति कर सके। सामुदायिक स्वास्थ्य में एएनएम/एफएचडब्ल्यू स्थानीय स्थितियों के अनुसार क्षमता के एक परिभाषित स्तर पर बुनियादी स्वास्थ्य देखभाल उपलब्ध कराने तथा स्थानीय जरुरतों को पूरा करने में कुशलता का परिचय देती है। इसके अलावा यह कार्यक्रम सामान्य शैक्षिक प्रणाली और साथ ही परिचर्या शिक्षा प्रणाली—दोनों के साथ मेल खाता है।

प्रयोजन

एएनएम/एफएचडब्ल्यू पाठ्यक्रम का प्रयोजन यह है कि समुदाय की स्वास्थ्य जरुरतों को पूरा करने के वास्ते समुदाय स्तर/गांव में काम करने के लिए विशिष्ट कौशलों से युक्त एक एएनएम तैयार की जाए। यह एएनएम समुदाय और स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली के बीच एक सिक्रय कड़ी होगी।

सामान्य लक्ष्य

पाठ्यक्रम पूरा कर लेने के बाद एएनएम/एफएचडब्ल्यू निम्न कार्यों के लिए समर्थ होनी चाहिएः

- समग्र स्वास्थ्य की अवधारणा को समझना और समुदाय पर समाजार्थिक तथा पर्यावरणात्मक तत्वों
 के प्रभाव को समझना।
- स्वास्थ्य समस्याएं/जरूरतें और रमुदाय में संसाधनों का पता लगाना और स्वास्थ्य देखभाल क्रियाकलापों में समुदाय की सक्रिय सहभागिता के लिए सामाजिक सहयोग जुदाना।
- आवश्यकता के अनुसार व्यक्तिर्धे और समुदाय को निवारक, समर्थक, पुनरुद्धारक तथा आपातिक स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करना।

- छोटी-मोटी बीमारियों का इलाज उपलब्ध कराना।
- समुदाय में सभी माताओं को कुशल प्रसूति सेवाएं सुलभ कराना और जोखिमपूर्ण माताओं को अस्पतालों में भेजना।
- समुदाय में सभी नवजातों को कुशल देखभाल प्रदान करना और जोखिमपूर्ण नवजातों को उपयुक्त स्तरों पर भेजना।
- घर, क्लिनिक और स्कूल में कुशल बाल देखभाल सेवाएं प्रदान करना।
- जन्म परिचरों, आंगनवाड़ी कार्मिकों (एडब्ल्यूडब्ल्यू) अन्य सामुदायिक स्वास्थ्य कार्मिकों तथा स्वयंसेवकों का मार्गदर्शन/प्रशिक्षण करना
- व्यक्तियों, परिवारों और समूहों को स्वास्थ्य से संबंधित आवश्यकता-आधारित **जानकारी और परामर्श** प्रदान करना :
- समुदाय स्तर पर सभी राष्ट्रीय स्वास्थ्य और परिवार वाल्याण कार्यक्रमों में भाग लेवा।
- स्वास्थ्य देखभाल आपूर्ति प्रणाली में दल के एक सदस्य के रूप में काम करना।
- स्वास्थ्य दल सदस्यों तथा समुदाय आधारित संगठनों, गैर-सरकारी संगठनों (एनजीओ) और ग्राम प्रशासन के साथ समन्वय और सहयोग करना।
- उपकरणों और आपूर्तियों सहित खाख्य केन्द्र की व्यवस्था करना और गुणवत्ता-आधारित लोगों के
 अनुकूल सेवाएं उपलब्ध कराने के वास्ते रिकार्ड रखना:
- व्यावसायिक और वैयक्तिक उन्नति के लिए ज्ञान और कौशलों को अद्यतन बनाना।

टिप्पणीः निम्न दस्तावेजों में यथानिर्दिष्ट क्षमताओं, मार्गदर्शी सिद्धान्तों और प्रोटोकालों को शिक्षण का आधार होना चाहिएः

- ा. स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का एसबीए माड्यूल जिसमें प्रसूति-आपातिक स्थितियों के लिए स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा अनुमोदित चुनिंदा जीवनरक्षक औषधियां और हस्तक्षेपणीय उपायों का प्रयोग शामिल हैं।
- 2. बुनियादी स्वास्थ्य कार्मिक के लिए आईएमएनसीआई माड्यूल।
- 3. संक्रमण नियंत्रण प्रक्रिया (सार्वजनीन सावधानियां) के लिए मानक सुरक्षा मार्गदर्शी सिद्धान्त।
- 4. जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट प्रबंध नीतियां।

एएनएम/एफएचडब्ल्यू प्रशिक्षण आयोजित करने के लिए उपचर्या स्कूल शुरू करने के वास्ते

1. यदि केन्द्रीय सरकार, राज्य सरकार, स्थानीय निकाय अथवा निजी या लोकन्यास, मिशन, सोसायटी पंजीकरण अधिनियम के अधीन पंजीकृत स्वैच्छिक संगठन के अन्तर्गत कोई संगठन अथवा कम्पनी

न्यूनतम सामान्य अपेक्षाएं

एएनएम के प्रशिक्षण का स्कूल कम से कम 30 और अधिक से अधिक 50 शय्याओं से युक्त तथा क्षेत्र को सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम की सेवाएं प्रदान करने वाले सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (पीएचसी उपभवन) अथवा ग्रामीण अस्पताल (आरएच) में स्थित होना चाहिए। स्कूल को किसी जिला अस्पताल अथवा द्वितीयक देखभाल अस्पताल का संबंधन भी प्राप्त होना चाहिए जिससे कि द्वितीयक स्तर की स्वास्थ्य देखभाल और एक गहन स्त्री रोग प्रासविक देखभाल के अनुभव सुलभ कराए जा सकें।

150 शैय्याओं और उनमें कम से कम 30-50 प्रासिवक और स्त्री रोग शैय्याओं वाला तथा प्रतिमाह प्रसव के 100 मामलों की देखभाल करने वाला संगठन भी एक एएनएम स्कूल खोल सकता है। उन्हें भी सामुदायिक स्वास्थ्य उपचर्या क्षेत्रीय अनुभव प्राप्त करने के लिए पीएचसी/सीएचसी का संबंधन प्राप्त करना चाहिए।

जिला अस्पतालों के साथ सम्बद्ध मौजूदा एएनएम स्कूलों के पास सामुदायिक स्वास्थ्य क्षेत्रीय अनुभव के लिए एक पीएचसी उपभवन (२०-३० छात्रों के रहने की सुविधा) होना चाहिए।

नैदानिक सुविधाएं

स्कूल को कम से कम 150 शैय्याओं सहित जिला अस्पताल अथवा द्वितीयक देखभाल अस्पताल का संबंधन प्राप्त करना होगा ताकि समुचित मातृ, बाल देखभाल और बुनियादी चिकित्सीय सर्जीकंत अनुभव उपलब्ध कराया जा सके। अस्पताल में चौबीसों घंटे प्रशिक्षित उपचर्या स्टाफ होना चाहिए, दाखिल रोगियों की औसत संख्या 60% – 70% के बीच होनी चाहिए।

शिक्षण संकाय

20-40 वार्षिक दाखिले के लिए शिक्षण संकाय

| श्रेणी | न्यूनतम अर्हता और अनुभव | | | |
|----------------|--|--|--|--|
| प्रिंसीपल | 3 वर्ष के भ्राक्षण अनुभव सहित एम.एससी. नर्सिंग अथवा 5 वर्ष के शिक्षण अनुभव सहित बी.एससी. (एन) | | | |
| उपचर्या द्यूटर | दो वर्ष के नैदानिक अनुभव सहित बी.एससी. नर्सिग/उपचर्या शिक्षा और प्रशासन में डिप्लोमा/जन स्वास्थ्य उपचर्या में डिप्लोमा। | | | |

किसी भी समय अध्यापक-छात्र अनुपात 1:10 से कम नहीं होना चाहिए। टिप्पणी:

- आवश्यकता के अनुसार विषयों के लिए अंशकालिक अध्यापकों की नियुक्ति का प्रावधान होना चाहिए।
 - अधिनियम के अधीन पंजीकृत कोई कम्पनी एएनएम स्कूल खोलने की इच्छुक है तो उसे राज्य सरकार से अनापत्ति/अनिवार्यता प्रमाणपत्र प्राप्त करना चाहिए।
- 2. एएनएम प्रशिक्षण पाठ्यक्रम शुरू करने के लिए संस्थान से प्रस्ताव प्राप्त होने पर भारतीय उपचर्या परिषद भौतिक आधारिक तंत्र, नैदानिक सुविधा और शिक्षण संकाय की उपयुक्तता का मूल्यांकन करने के लिए प्रथम निरीक्षण करेगी ताकि कार्यक्रम शुरू करने के लिए अनुमित दी जा सके।
- 3. एएनएम प्रशिक्षण कार्यक्रम शुरू करने के लिए भारतीय उपचर्या परिषद से अनुमित प्राप्त होने के बाद ऐसे संस्थान को राज्य उपचर्या परिषद और परीक्षा बोर्ड से मंजूरी प्राप्त करनी होगी।
- 4. संस्थान, केवल राज्य उपचर्या परिषद और परीक्षा बोर्ड की मंजूरी प्राप्त करने के बाद ही छात्रों को दाखिला देगा।

- 5. भारतीय उपचर्या **परिषद तब त**क प्रतिवर्ष **निरीक्षण करेगी जब** तक कि पहला **बैच कार्यक्रम पूरा** नहीं कर लेता। ऐसी अनुमित जब तक कि पहला **बैच** कार्यक्रम पूरा नहीं कर लेता वर्ष-दर-वर्ष आधार पर दी जाएगी।
- शिक्षण स्टाफ का वेतन यथासंभव सरकार के बराबर होना चाहिए।
- > 80% शिक्षण स्टाफ के लिए अस्पताल/सीएवसी ग्रामीण स्वास्थ्य उपचार केन्द्र में अथवा उसके परिसर के निकट स्वतंत्र पारिवारिक आवास उपलब्ध होना चाहिए।

शिक्षणेतर स्टाफ

| लेखाकार एवं खजांची | - | एक |
|--------------------|------------|----|
| क्लर्क एवं टंकक | - . | एक |
| ड्राइवर | | एक |
| क्लीनर | <u> -</u> | एक |
| कार्यालय परिचर | | एक |
| सफाईवाला | - | एक |

आवश्यकता पड़ने पर एवजी की अस्थायी नियुक्ति का प्रावधान होना चाहिए।

होस्टल के लिए स्टाफ

वार्डन एवं हाउसकीपर - एक रसोड्या एवं सहायक - तीन सफाईवाला - एक चौकीदार/सुरक्षा गार्ड - तीन

- 🕨 छुट्टी रिजर्व के लिए भी व्यवस्था होनी चाहिए।
- ▶ होस्टल में वार्डन को फैमिली-क्वार्टर उपलब्ध कराया जाना चाहिए ताकि वह छत्रों की देखभाल करने के लिए आवासीय हो सके तथा आपातिक मौके पर उपलब्ध रह सके।
- > सफाई, सुरक्षा, मेस-सुविधओं के लिए स्टाफ को संविदा आधार पर रखा जा सकता है।

भौतिक सुविधाएं

- स्कूल भवनः स्कूल और होस्टल के लिए स्वतंत्र भवन होना चाहिए। इसमें छत्रों के लिए बाहरी खेलकूद के वास्ते खुला स्थान उपलब्ध होना चाहिए।
- कार्यालयः प्रिंसीपल, अध्यापकों, लिपिकीय स्टाफ के लिए अलग-अलग सुसज्जित कमरे होने चाहिए।
- क्लासरूमः दो पर्याप्त रूप से बड़े कमरे होने चाहिए जिनमें अपेक्षित संख्या में छत्र बैठ सकें (अर्थात 40 छात्रों के लिए कमरे का आकार 720 वर्गफुट होना चाहिए)। क्लासरूम खूब हवादार होने के साथ-साथ उनमें समुचित प्रकाश भी आना चाहिए। आवश्यक संख्या में हत्थों सहित कुर्सियां या डेस्क होने चाहिए। क्लासरूम में ठीक ढंग से रखा हुआ काला अथवा हरा बोर्ड होना चाहिए।

- उपचर्या प्रयोगशालाः कम से कम दो से चार शख्याओं वाला एक निदर्शन कक्ष और साथ ही निदर्शन के लिए आवश्यक वस्तुओं सहित समुचित संख्या में आलमारियां होनी चाहिए।
- पोषण प्रयोगशालाः पोषण प्रयोगों के लिए ख़वस्था होनी चाहिए। पाकशास्त्र कक्षाए आयोजित करने के लिए कुकिंग गैस, स्टोव तथा पानी के नलके से जुड़े वाशबेसिन, उपयुक्त कामकाजी मेर्जे और पर्याप्त संख्या में बर्तन होने चाहिए।
- पुस्तकालय एवं अथ्ययन कक्षः उपयुक्त आकार का एक ऐसा कमरा होना चाहिए जिसमें एक ही समय में 40 छात्र बैठ सकें और जिसमें छात्रों के लिए पर्याप्त संख्या में अलमारियां, पुस्तकालय, पुस्तकें और कुर्सियां तथा मेजें उपलब्ध हों। पुस्तकालय में पाठ्यपुस्तकों के अद्यतन संस्करण, रेफरल पुस्तकें, कुछ व्यावसायिक पत्रिकाएं और सामान्य ज्ञान की पत्रिकाओं के साथ-साथ पर्याप्त संख्या में कथा पुस्तकें अदि उपलब्ध होनी चाहिए।
- श्रव्य दृश्य सहायक सामग्री: स्कूल में एक दीवी, दीसीआर, एक ओवरहैड ज्रोजेक्टर, कम्प्यूटर सुविधा, माडल, चार्ट, अस्थिपंजर के पुतले/अनुरूपक, नवजात पुनरूजीवन, उपकरण, घर का दौरा करने वाले बैग, प्रसव किट आदि अवश्य होने चाहिए।
- यथलेटः छात्रों और अध्यापकों के लिए स्कूल भवन में पर्याप्त संख्या में टायलेट होने चाहिए।
- *गैराजः* मिनी बस के लिए गैराज होनी चाहिए।
- अन्य सुविधाएं: सुरक्षित पेयजल सुविधा उपलब्ध होनी चाहिए। सभी कमरों में उपयुक्त संख्या में लाइटें और पंखे होने चाहिए।
- रसोई, पेंट्री और भंडारण सुविधा सहित एक डाइनिंग कक्ष होना चाहिए जिसमें एक समय में चालीस छात्र बैठ सकें।
- पर्याप्त संख्या में बैठकें होनी चाहिए ताकि छत्र उनमें बैठ सके, बेहतर हो कि एक कमरे में बैठने वाले छात्रों की संख्या दो से अधिक न हो।
- समुचित संख्या में स्नानागार और टायलेट (प्रति 10 छात्रों के लिए एक) उपलब्ध होने चाहिए।
- बैठने की व्यवस्था सहित एक बैठक और एक दायलेट।
- दीवी और रेडियो तथा इन्डोर खेलों सिंहत एक मनोरंजन कक्ष।
- 2-4 छात्रों के लिए संबद्ध टायलेट सहित एक रोगी कक्ष।
- सर्दियों के लिए गर्म पानी और गर्मियों के लिए वाटर कूलर जैसी अन्य सुविधाएं होनी चाहिए।
- होस्टल में टेलीफोन कनेक्शन होने चाहिए।

छात्रों के लिए आवासीय सुविधाएं

क्योंकि एएनएम प्रशिक्षण एक आवासीय कार्यक्रम है इसलिए छात्रों के लिए एक समुचित होस्टल होना चाहिए। होस्टल में 40-80 छात्रों के रहने की सुविधा होनी चाहिए। होस्टल में निम्न सुविधाएं होनी चाहिए। बजट- स्कूल का एक अलग बजट होना चाहिए और प्रिंसीपल/प्रधान उपचर्या अधिकारी आहरण और संवितरण अधिकारी होना चाहिए। बजट में निम्न के लिए प्रावधान होना चाहिए:

- स्टाफ का वेतन
- बाह्य लेक्चररों का पारिश्रमिक
- पुस्तकालयी पुस्तकों की खरीद
- स्कूल वाहन के लिए ईंधन का खर्च
- दृश्य-श्रव्य समाग्री की खरीद
- कार्यालयी खर्च
- पानी, बिजली, टेलीफोन प्रभार आदि
- आकिस्मकंता
- छात्रों के लिए वृत्तिका (यदि दी जाती हो)
- निरीक्षण और संबंधन शुल्क

एएनएम स्कूल प्रबंध समिति

प्रिंसीपल/प्रधान उपचर्या अधिकारी - अध्यक्ष उपचर्या ट्यूटर/पीएचएन - सदस्य जिला लोक स्वास्थ्य नर्स/उपचर्या अधिकारी - सदस्य उपचर्या अधीक्षक/अस्पताल/सीएचसी/आरएच का उपचर्या प्रभारी - सदस्य अस्पताल/सीएचसी/आरएस के अधीक्षक/ प्रभारी चिकित्सा अधिकारी - सदस्य

पाठ्यचर्या कार्यान्वयन और परीक्षा मानीटर करने के लिए तिमाही बैठकें (तीन महीने में एक बार) नियमित रूप से आयोजित की जानी चाहिए।

परिवहन - स्कूल के पास 20-25 सीट वाली एक मिनी बस अवश्य होनी चाहिए

 सामुदायिक स्वास्थ्य उपचर्या अभ्यास के वास्ते छत्रों के लिए 6-8 मोपेड होनी चाहिए।

संचार - स्कूल में एक स्वतंत्र टेलीफोन लाइन होनी चाहिए। वार्षिक दाखिले

दाखिल किए जाने वाले छात्रों की न्यूनतम संख्या 20 दाखिल किए जाने वाले छात्रों की अधिकतम संख्या 40

पाठ्यक्रम की अवधि

डेढ़ वर्ष (एक वर्ष छः महीने)

| | एएनएम |
|-----------------------------|----------------------|
| 1½ वर्षों के लिए कुल सप्ताह | ७६ सप्ताह |
| छुट्टियां | ४ सप्ताह |
| राजपत्रित छुट्टियां | 3 सप्ताह |
| परीक्षा (प्रारम्भिक सहित) | 3 सप्ताह |
| उपलब्ध सप्ताह | ६६ सप्ताह |
| प्रति सप्ताह शिक्षण घण्टे | 44 घंटे प्रति सप्ताह |
| _ | 2904 घंटे |

दाखिले की शर्ते और उपबंध

- दाखिले के लिए न्यूनतम आयु, जिस वर्ष दाखिला लिया जा रहा है उस वर्ष की 31 दिसम्बर को या इससे पहले 15 वर्ष होनी चाहिए।
- 2. दाखिले के लिए अधिकतम आयु 35 वर्ष होगी।
- 3. न्यूनतम शैक्षिक अपेक्षाएं: माध्यमिक स्कूल प्रमाणपत्र परीक्षा (10 वर्षीय पाठ्यक्रम), केन्द्रीय माध्यमिक शिक्षा बोर्ड की दसवीं कक्षा अथवा कोई मान्यताप्राप्त समतुल्य सरकारी परीक्षा पास की होनी चाहिए। कम से कम 45% अंकों सहित अध्ययन के विषय सीबीएसई द्वारा कक्षा X के लिए निर्धारित विषयों के समतुल्य होने चाहिए।

शारीरिक स्वस्थता

दाखिला सन्तोषपूर्ण डाक्टरी जांच रिपोर्ट के अध्यधीन होगा।

पाठ्यक्रम

पहला वर्ष

| क्रम | उपचर्या पाठ्यक्रम | वर | ास रूम घंटे | | | अनुभव | |
|--------|---|-------------|-------------|-----------------|---------|------------|-------|
| संख्या | पाठ्यक्रम शीर्ष और विवरण | सैद्धान्तिक | निदर्शन | योग | अस्पताल | समुदाय | योग |
| 1 | सामुदायिक स्वास्थ्य उपचर्या | 130 | 50 | 180 | 10 | 120 | 130 |
| li | स्वास्थ्य प्रोब्बति | 120 | 75 | 195 | 20 | 200 | 220 |
| | ए. पोषण | 35 | 30 | 65 | | | |
| | बी. मानव शरीर और सफाई | 35 | 20 | 55 | - | ! . | |
| | सी. पर्यावरणात्मक सफाई | 20 | 15 | 35 | | | |
| | डी. मानसिक स्वास्थ्य | 30 | 10 | . 40 | | | |
| III | प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल उपचर्या | | | | | | |
| | I (रोगों की रोकवाम और स्वास्थ्य | | 1 | | | | |
| | का पुनरुद्धार) | 150 | 170 | 320 | 120 | 320 | 440 |
| | ए. संक्रमण और प्रतिस्थीकरण | 25 | 20 | 45 | | | |
| | बी. संचारी रोग | 50 | 25 | 75 ⁻ | | | |
| | सी. सामुदायिक स्वास्थ्य समस्याएं | 30 | 55 | 85 | : | | |
| | डी. प्रायमिक चिकिस्सीय देखभाल | 20 | 20 | 40 | ŀ | | |
| | ई. प्राथ िक उपचा र एवं उपचार के | 25 | 35 | 60 | | | · |
| | लिए आगे भेजना | | | | | | |
| 1V | बाल स्वास्थ्य उपचर्या | 100 | 80 | 180 | 80 | 120 | 200 |
| | कुल घंटे | 500 | 360 | 860 | 230 | 760 | . 990 |

दूसरा वर्ष (छः महीने)

| | उपचर्या पाठ्यक्रम | वलास रूम घंटे | | | अनुभव | | |
|----------------|--------------------------|---------------|---------|-------|--------------|--------|-----|
| क्रम संख्या | पाठ्यक्रम शीर्ष और विवरण | सैद्धान्तिक | निदर्शन | योग | अस्पता .ल | समुदाय | योग |
| V | प्रस्ति विद्या | 200 | 160 | 360 | 320 | 240 | 560 |
| VI | स्वास्थ्य केन्द्र प्रबंध | 40 | 35 | 75 | | 60 | 60 |
| | कुल घंटे | 240 | 195 | . 435 | 320 | 300 | 620 |

परीक्षा की योजना

पहले वर्ष के अन्त में सैद्धान्तिक और प्रायोगिक परीक्षाएं

| प्रश्न पत्र | पाठ्यक्रम | बाह्य मूल्यांकन | आन्तरिक मूल्यांकन | अवधि |
|------------------------------|-----------------------------------|--------------------|----------------------|--------|
| सैद्धान्तिक प्रश्नपत्र I | सामुदायिक स्वास्थ्य उपचर्या | 75 | 25 | 3 घंटे |
| सैद्धान्तिक प्रश्नपत्र II | स्वास्थ्य प्रोन्नित | 75 | 25 | 3 घंटे |
| सैद्धान्तिक | प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल उपचर्या | 75 | 25 | 3 घंटे |

| प्रश्नपत्र !!! | (रोगों की रोकवाम और स्वास्थ्य | | | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · |
|----------------|---|-----|-----|---------------------------------------|
| | का पुनरुद्धार) | | | |
| प्रायोगिक । | सामुदायिक त्यास्थ्य उपचर्या और स्वास्थ्य प्रोन्नति | 100 | 100 | - |
| प्रायोगिक II | बाल स्वारम्य उपचर्या | 100 | 100 | |
| | योग | 425 | 275 | - |

पहले वर्ष के लिए सकल योग 700 अंक

पाठ्यक्रम के अन्त में सेन्द्रान्तिक और प्रायोगिक

| प्रश्न पत्र | पाठ्यक्रम | बाह्य मूल्यांकन | आन्तरिक मूल्यांकन | अवधि |
|------------------------------|--|--------------------|----------------------|--------|
| सैद्धान्तिक प्रश्नपत्र IV | बाल स्वास्थ्य उपचर्या | 75 | 25 | 3 घंटे |
| सैद्धान्तिक प्रश्नपत्र V | प्रसूति विद्या | 75 | 25 | 3 घंटे |
| सैद्धान्तिक प्रश्नपत्र VI | स्वास्थ्य केन्द्र प्रदंध | 75 | 75 | 3 घंटे |
| प्रायोगिक I | प्रसूति विद्या | 100 | 100 | |
| प्रायोगिक II | प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल उपचर्या और स्वास्थ्य केन्द्र प्रबंध | 100 | 100 | 3 घंटे |
| | योग | 425 | 275 | _ |

दूसरे वर्ष के लिए सकल योग 700 अंक

टिप्पणीः

- उपचर्या पाठ्यक्रमों के लिए प्रश्नपत्र योग्य उपचर्या अध्यापकों द्वारा तैयार किए जाने चाहिए।
- प्रायोगिक परीक्षाएं योग्य उच्चर्या अध्यापकों द्वारा आयोजित की जानी चाहिए।
- प्रायोगिक परीक्षा प्रतिदिन केवल 10 छात्रों के लिए होनी चाहिए।
- फेल होने वाले छात्रों के लिए पूरक परीक्षाएं छः-छः महीनों के अन्तराल पर आयोजित की जानी चाहिए।
- आन्तरिक मूल्यांकन कक्षा परीक्षण, ऐसाइनमेंटों, दौरों की रिपोर्ट और सामूहिक कार्य के आधार पर किया जाना चाहिए।
- सभी प्रायोगिक परीक्षाएं संबंधित नैदानिक क्षेत्रों में आयोजित की जानी चाहिए।
- प्रत्येक छात्र के लिए एक बाह्य परीक्षक और एक आन्तरिक परीक्षक को मिलकर प्रायोगिक परीक्षा
 आयोजित करनी चाहिए।
- एक परीक्षक के पास एएनएम कार्यक्रम में एक उपचर्या अध्यापक के रूप में कम से कम पांच वर्ष का अध्यापन अनुभद्र होना चाहिए।

अथवा

एएनएम कार्यक्रम में तीन वर्ष के अध्यापन अनुभव सहित एम.एससी. (एन) होना चाहिए। आन्तरिक मूल्यांकन छात्रों द्वारा रखे जाने वाले रिकार्डों और रिपोर्टों सहित कक्षा परीक्षणों, लिखित ऐसाइनमेंटों सामुदायिक और नैदानिक क्षेत्र में निष्पादन के आधार पर किया जाएगा। प्रत्येक उपचर्या विषय में पास होने के लिए कुल अंक होंगे = 50%

- प्रत्येक अभ्यर्थी को प्रत्येक प्रश्नपत्र की सैद्धान्तिक और प्रायोगिक परीक्षा अलग-अलग पास करनी होगी।
- प्रत्येक अभ्यर्थी को प्रत्येक प्रश्नपत्र में आन्तरिक और बाह्य परीक्षा अलग-अलग पास करनी होगी।
- प्रत्येक प्रश्नपत्र पास करने के लिए पहले प्रयास सिहत अधिक से अधिक तीन प्रयास किए जा सकते हैं।
- पाठ्यक्रम पूरा करने की अधिकतम अवधि = 4 वर्ष।
- एक से अधिक विषय में फेल होने वाले अभ्यर्थी को अगले वर्ष के लिए पदोन्नत नहीं किया
 जाएगा।
- िकसी भी अभ्यर्थी को दूसरे वर्ष की परीक्षा में तब तक नहीं बैठने दिया जाएगा जब तक कि
 उसने पहले वर्ष की परीक्षा पास न कर ली हो।

(आन्तरिक और बाह्य मूल्यांकन अंकों पर अनग-अनग विचार किया जाएगा)

परीक्षा में प्रवेश के लिए पात्रता मानदंड

प्रायोगिक अनुभव पूरा कर लेने के बाद रिकार्डों पर ट्यूटर के हस्ताक्षर तथा प्रिंसीपल के प्रतिहस्ताक्षर कराए जाने होंगे।

- परीक्षा में बैठने के लिए यह जरुरी है कि प्रत्येक विषय में सैद्धान्तिक तथा प्रायोगिक में अभ्यर्थी की उपस्थिति कम से कम 80% (चाहे अनुपरियित किसी भी प्रकार की रही हो) रही हो।
- 2. पाठ्यक्रम पूर्ति प्रमाणपत्र प्रदान किए जाने से पूर्व अभ्यर्थी के लिए यह जरूरी है कि प्रत्येक प्रायोगिक क्षेत्र में उसकी उपस्थिति 100% रही हो।

योग्यताक्रम और प्रमाणपत्र

विशेष योग्यता के लिए कुल प्राप्तांक = 75%

प्रथम श्रेणी = 70% तथा इससे अधिक

दूसरी श्रेणी = 60% - 69%

तीसरी श्रेणी = 50% - 59%

प्रशिक्षण अपेक्षाओं के सफलतापूर्वक पूरा किए जाने पर प्रमाणपत्र जारी किए जाएंगे । अर्हताप्राप्त एएनएम को, इससे पूर्व कि वे अर्हताप्राप्त महिला स्वास्थ्य कार्मिक के रूप में सेवा अथवा एएनएम. का व्यवसाय शुरू करें राज्य उपचर्या परिषद् और भारतीय उपचर्या परिषद् अधि नियम के प्रावधान के अधीन राज्य उपचर्या परिषदों में एएनएम के रूप में पंजीकरण कराना होगा ।

सामुदायिक स्वास्थ्य उपचर्या

सैद्धान्तिक – 130 घंटे निदर्शन – 50 घंटे कुल – 180 घंटे

अधिगम लक्ष्य

पाठ्यक्रम पूरा कर लेने के बाद छात्र को निम्न बातों में सक्षम हो जाना चाहिए:

- सामुदायिक स्वास्थ्य, प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल की अवधारणा का वर्णन करना।
- 2. देश की स्वास्थ्य नीतियां, योजनाएं और कार्यक्रम समझना।
- समुदाय की अवधारणा समझना।
- स्वास्थ्य दल की भूमिका समझना।
- समुदाय में घर के दौरों के तकनीकों और परिपाटियों का निदर्शन करना।
- समुदाय का गठन, कार्य, विशेषताएं और प्रशासनिक ढांचे का वर्णन करना।
- नेताओं, संसाधन व्यक्तियों, समुदाय-आधारित संगठनों, एनजीओ और स्थानीय संसाधनों का पता लगाना।
- सामुदायिक स्वास्थ्य जरुरतों और समस्याओं का पता लगाना।
- स्वास्थ्य जानकारी के लिए संप्रेषण की अवधारणाओं और तरीकों का निदर्शन करना।
- 10. स्वास्थ्य परामर्श के प्रयोजनों, सिद्धान्तों और तरीकों का वर्णन करना।

| | समर | | | 4 (0) 45(0)) | |
|-------|-------------|---------|--|--|---------------|
| यूनिट | सैद्धान्तिक | निदर्शन | संभावित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन-अधिगम |
| 2. | 10 | | स्वास्थ्य और उसके आयाम परिभाषित करना स्वास्थ्य के निर्धारक तत्वों की सूची बनाना प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल परिभाषित करना प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के घटकों की सूची और समुदाय के भीतर उनका अनुप्रयोग समुदाय की स्वास्थ्य अवधारणाओं और परिपाटियों का वर्णन करना स्वास्थ्य संबंधी सांस्कृतिक मान्यताओं और परिपाटियों का वर्णन करना | स्वास्थ्य और इसकी बदलती अवधारणाएं स्वास्थ्य के आयाम स्वास्थ्य के निर्धारक तत्व प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, परिभाषा, घटक, महत्व, समुदाय, अनुप्रयोग सामुदायिक स्वास्थ्य परिपादियां लोगों और स्वास्थ्य प्रदाताओं की स्वास्थ्य अवधारणाएं | क्रियाकलाप |
| | | | | समुदाय का स्वास्थ्य व्यवहार, मान्यताएं और | |

| | सम | a | <u></u> | अन्तर्वस्तु | अध्यापन-अधिगम |
|-------|-------------|---|--|--|---|
| यूनिट | सैद्धाव्तिक | | संभावित उपलब्धियां | · | क्रियाकलाप |
| - | | | | सांस्कृतिक परिपाटियां सामुदायिक परिपाटियों से संबंधित नैतिकता और व्यवहार धर का दौरा करने की | |
| 3. | 15 | 5 | राष्ट्रीय स्वास्थ्य समस्याओं का वर्णन करना राष्ट्रीय, राज्य और सामुदायिक स्तरों पर विशिष्ट स्वास्थ्य कार्यक्रम स्पष्ट करना | विधि स्वास्थ्य समस्याएं और नीतियां • भारत में समुदायों की स्वास्थ्य समस्याओं का सिंहावलोकन • राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों और नीतियों में प्रवृत्तियां और विकास • राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम और समुदाय स्तर पर इसका कार्यान्वयन • प्रत्यायित सामाजिक स्वास्थ्य कार्मिक (आशा) आंगनवाड़ी कार्मिक, | लेक्चर चर्चा राष्ट्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण कार्यक्रमों में भाग लेना क्षेत्रीय दौरेः गांव, उपकेन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र |
| | | | | दाई आदि की भूमिका और कार्य | |
| 4. | 10 | 5 | विभिन्न स्तरों पर स्वास्थ्य सेवाओं का आयोजन स्पष्ट करना उपचार के लिए आगे भेजने की व्यवस्था का वर्णन करना राष्ट्रीय और अन्तर्राष्ट्रीय स्वास्थ्य एजेंसियों और गैर-सरकारी संगठनों की भूमिका समझाना | स्वास्थ्य आयोजन • एससी, पीएवसी, सीएवसी और जिला अस्पताल का आयोजन • विभिन्न स्तरों पर स्वास्थ्य देखभाल आपूर्ति प्रणाली का आयोजन • उपचार के लिए आगे भेजने की व्यवस्था • स्वास्थ्य एजेंसियां: अन्तर्राष्ट्रीयः इब्ल्यूएक्ओ, सूनिसेफ, यूएनएफपीए, यूएनडीपीए, विश्व बैंक, | लेक्घर चर्चा विभिन्न उपलब्ध संगठनों के क्षेत्रीय दौरे |
| | | | | एफएओ, दैनिदा, यूरोपीय आयोग, रेडक्रास, यूएसएड, यूनेस्को, कोलम्बो योजना, आईएलओ, केयर आदि • राष्ट्रीयः भारतीय रेड क्रास, भारतीय बाल | |

| | सम | य | | | अध्यापन-अधिगम |
|------------|-------------|---------|--|---|---|
| यूनिट | सैद्धान्तिक | निदर्शन | संभावित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | क्रियाकलाप |
| 5. | | | · | कल्याण परिषद, फैमिली प्लैनिंग ऐसोसिएशन आफ इंडिया आदि • गैर-सरकारी संगदन | |
| J . | . 5 | | एएनएफ/एफएचडब्ल्यू पर विशेष बल देते हुए स्वास्थ्य दल का वर्णन करना | स्वास्थ्य दल की भूमिका दल अवधारणा और स्वास्थ्य दल के कार्य एएनएम/एफएचडब्ल्यू की भूमिका और दायित्व एएनएम के लिए बैतिक संहिता | लेक्चर चर्चा स्वास्थ्य दल सदस्यों द्वारा किए जाने वाले क्रियाकलापों का प्रेक्षण |
| 6. | 10 | 5 | गांव और शहरी क्षेत्र की भौतिक संख्वा का वर्णन करना सामाजिक समूहों, संगठनों और नेताओं की पहचान करना ग्राम स्तर पर प्रशासनिक ढांचे का वर्णन करना | समुदाय की संरचना | लेक्चर चर्चा क्षेत्रीय दौरेः ग्राम मानचित्रण, मलिन बस्ती मानचित्रण, संसाधन मानचित्रण पंवायत संरचना और शहरी वार्ड अंकित करना समुदाय में औपचारिक तथा गैर-औपचारिक तथा गैर-औपचारिक नंताओं, समूहों की सूची बनाना किसी गांव का दौरा करना और पंचायत सदस्यों से मिलना, ब्लाक कार्यालय का दौरा करना स्वास्थ्य देखभाल में उनकी भूमिका को सूचीबद्ध करना। |
| 7. | 10 | 5 | गांव के भीतर विभिन्न समूहों और समुदायों के बीच वैचारिक आदान-प्रदान का वर्णन करना गांव में सामाजिक परम्पराओं और रीति-रिवाजों का वर्णन करना | सामुदायक संसाधन समुदाय की गतिशीलता सामाजिक प्रक्रियाएं – व्यक्ति और सामाजीकरण की प्रक्रिया गांव में विभिन्न सामाजिक समूहों के बीच वैचारिक आदान-प्रदान | लेक्चर चर्चा गांव मे विभिन्न समूहों के बीच वैचारिक आदान-प्रदान विभिन्न रीति-रिवाजों और परम्पराओं की सूची तैयार करना |

| | ् समय | | | 27-5 | अध्यापन-अधिगम |
|-------|---------------|----|---|--|---|
| यूनिट | सेद्धान्तिक | | संभावित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | क्रियाकलाप |
| | ar Serious as | | | परम्पराएं और रीति-रिवाज तथा स्वास्थ्य पर उनका प्रभाव | |
| | | | | सामाजिक स्तरीकरणः स्वास्थ्य और स्वास्थ्य परिपाटियों पर कर्ज, जाति और प्रजाति का प्रभाव | · |
| | | | | परिवार और विवाहः कोटियां | |
| | | | | भारत में परिवार और विवाह में बदलाव और कानून-विवाह अधिनियम | |
| 8. | 25 | 6 | • सामुदायिक जरुरतों के | सामुदायिक जरूरतों का | • लेक्चर चर्चा |
| | | 1 | मूल्यांकन की विधियों का | आकलन · | • प्रश्नावली तैयार |
| | | | निदर्शन करना | सामुदायिक जरुरतों के आकलन का सीमा-क्षेत्र अन्य विकास | करना • क्षेत्रीय दौरे/समुदाय |
| | | | | और विधियां | • सर्वेक्षण का आयोजन |
| | | | | सामुदायिक सर्वेक्षणः सिखान्त और विधियाः डाटा संग्रहण, झ्टरस्सू आयोजित करना, ध्यातव्य समूह वर्षाएं (एफजीडी) तथा रोगी विषयक अध्ययन | |
| | | | | कार्रवाई के लिए सहभागितापूर्ण अधिगम (पीएलए) | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · |
| | | | | डाटा का विश्लेषण, रिपोर्ट तैया करना | |
| 9. | 25 | 15 | • संप्रेषण की अवद्यारणा, | संप्रेषण विधियां और मीडिया | • लेक्चर चर्चा |
| | | | सिद्धान्त और विधियां समझाना | संप्रेषण के सिद्धान्त, विधियां और प्रक्रिया | संप्रेषण की विभिन्न विधियों का निदर्शन |
| | | | संप्रेषण की सरल और कम लागत की सहायक सामग्री तैयार करना स्वास्थ्य शिक्षा का आयोजन | अन्तर्वेयिक्तक संबंध (आईपीआर)ः विभिन्न समूहों और स्वास्थ्य दल सदस्यों के साथ संप्रेषण | भूमिका/निर्वाह विभिन्न मीडिया और विधियों का प्रयोग करते हुए स्वास्थ्य संदेश |
| | | | | एवी सहायक सामग्री की कोटियां और प्रयोग | तैयार करना • आईईसी सामग्री |

| | सम | ਹ | | | अध्याप न-अधिज न |
|-------|-------------|---------|---|--|---|
| यूनिट | सैद्धान्तिक | निदर्शन | संभावित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | क्रियाक लाप |
| | | | | स्वास्थ्य संदेशों का प्रसारण करने के लिए स्थानीय लोक विधियों और मीडिया का प्रयोग करना बीसीसी (व्यवहारपरक बदलाव संप्रेषण) आईईसी (सूचना, शिक्षा और संचार), लक्ष्य, सीमा-क्षेत्र, अवधारणा और दृष्टिकोण अध्यापन अधिगम प्रक्रिया, अधगम के सोपान, छात्र की विशेषताएं अध्यापन के सिद्धान्त, विधियां स्वास्थ्य शिक्षा क्रियाकलापों की आयोजना बीसीसी में एएनएम/स्वास्थ्य कार्मिकों की भूमिका | तैयार करना |
| 10. | 5 | 5 | सलाह देने की अवधारणा और सिद्धान्त समझाना सलाह देने की तकनीक का वर्णन करना सलाहकार की भूमिका का वर्णन करना | और दायित्व सलाह देना परामर्श देने की अवधारणा, सिख्दान्त और तकनीक समुदाय में परामर्श दिए जाने की जरूरतों और क्षेत्रों का पता लगाना सलाहकार की भूमिका सलाहकार के रूप में | लेक्चर चर्चा सलाह देने के सत्र का आयोजन और अनुवर्ती कार्रवाई |
| 11. | 5 | 2 | ऐसी स्वास्थ्य रियतियों का वर्णन करना जिनमें पुनर्वास की जरुरत है समुदाय में उपलब्ध विभिन्न संसाधनों की सूची तैयार करना | एएनएम/स्वास्थ्य कार्मिक की भूमिका समुदाय आधारित पुनर्वास • स्वास्थ्य स्थितियां जिनमें पुनर्वास जरूरी है • उपलब्ध सामुदायिक संसाधन • व्यक्तियों, परिवार और समुदाय को शिक्षित करना | • लेक्चर चर्चा • रोगी चर्चा |

मूल्यांकन के लिए अनुशंसित सुझाव

^{&#}x27; स्वास्थ्य संगठनात्मक चार्ट

^{&#}x27; घर के दौरे का पुन: निदर्शन

- ' क्षेत्रीय दौरे
- ं आईईसी सामग्री तैयार करना
- ' सलाह देने के तकनीक का निदर्शन
- ' ग्राम मानंचित्रण
- ' सामुदायिक सर्वेक्षण

स्वास्थ्य प्रोन्नति

सैद्धाब्तिक - 125 घंटे बिदर्शन - 75 घंटे कुल - 200 घंटे

अधिगम लक्ष्य

पाद्यक्रम पूरा कर लेने के बाद छत्र को निम्न बातों में सक्षम हो जाना चाहिएः

- 1. स्वास्थ्य और बीमारी में पोषण का महत्व समझाना।
- 2. व्यक्ति, परिवार और समुदाय के पोषण को बदावा देना।
- 3. सफाई के सिद्धान्त और स्वास्थ्य पर इसके प्रभाव को समझाना।
- 4. स्वयं अपने लिए और व्यक्तियों के लिए सफाई का वर्णन करना।
- 5. पर्यावरणात्मक स्थिति और अपशिष्ट प्रबंध का वर्णन करना
- 6. व्यक्ति, परिवार और समुदाय के मानसिक स्वास्थ्य को बढ़ावा देना।

ए. पोषण

सैद्धान्तिक - 35 घंटे निदर्शन - 30 घंटे कुल - 65 घंटे

| यूबिट | समय सैद्धान्तिक | (घंटे) विदर्शन | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन-अधिगम |
|-------|--------------------|-------------------|--|--|--|
| 1. | 10 | 5 | कार्यों का वर्णन करना | अनिवार्य पोषक, कार्य, स्रोत और जरुरतें खाद्य पदार्थों का वर्गीकरण और उनका पोषणिक मूल्य विभिन्न आयु में सामान्य जरुरतें | का प्रयोग करते हुए समझाना • संतुलित आहार दिखलाते समय |
| 2. | . 10 . | 5 | कुपोषण और पोषणिक कमियों की पहचान करना अखतता से पीड़ित महिलाओं को सलाह | पोषणिक समस्याएं पोषणिक कमियां • कमियां, सुधार, उपचार और उपचार के लिए आगे भेजना | लेक्चर चर्चा आईसीडीएस परियोजना का दौरा करना और कार्यक्रम पर चर्चा |

| | समय | (घंटे) | | | अध्यापन-अधिगम |
|-------|-----|---------|--|--|---|
| यूनिट | | निदर्शन | अपेक्षित उपनिध्यां | अन्तर्वस्तु | क्रिया कलाप |
| | | | देवा रोगी के लिए दिशेष आहार का वर्णन करना एएनएम/एएपडब्ल्यू /एडब्ल्यूडब्ल्यू की भूमिका समझाना | प्रोटीन ऊर्जा कुपोषण विटामिन और खनिज न्यूनताएं: महिलाओं में पोषणिक अखतता पांच वर्ष से कम में पोषण पूरक खाद्य सामग्री में एएनएम/एफएचड़ब्ल्यू/ एडन्ल्यूड़ब्ल्यू की भूमिका विभिन्न आयुवर्गों के व्यक्तियों के लिए रिशंध आहार | करना नाडलों और चार्ये का प्रयोग करते हुए समझाना अरक्तता से ग्रस्त महिलाओं तथा अन्य न्यूनता रिथतियों के लिए आहार की योजना बनाना |
| 3. | 5 | 5 | व्यक्ति और परिवार की पोषणिक रिष्टति कर आकलन करना आहार है रिष्टित के लिए स्थानिए खाद्य सामग्री है प्रस्थान करना खतरनाल समकी और रिक्स के अंतर करना खतरनाल समकी और हिल्लों अंतर की प्रस्थान करना स्राम्यान करना | पोषणिक आकलन बयित और परिवारः भतः और बन्ने के पोष्ट्रभिक आकलन की विधियां श्यानीय खाद्य सोतों : है आहाः संवर्धन में : हे महत्व का पता लगनाः श्योजन की आदर्ते, उर्जनाः रिवाज और स्थारश्य ए. | लेक्चर चर्चा निदर्शन क्षेत्रीय दौरे |
| 4 | 10 | 15 | | पोषण की बढ़ावा पिरवार के लिए आहार तथा विशेष आहार की योजना बनाना विशेष आहार की लिए स्थानीय कप से उपलब्ध खाद्य सामग्री का प्रयोग करने की विधियां खाना पकाने के सिद्धानत और तरीके किवन गार्डनों को बढ़ावा खाद्य सफाई और सुरक्षित रूप से खाना तैयार करना भंडारण और पिरस्क्षण खाद्य में मिलावट त्योहारों और मेलों के बौरान सावधानियां | लेक्चर चर्चा आबंदित परिवार के लिए आहार की योजना बनाना स्वारथ्य शिक्षा दूध पाश्चूरीकरण संयंत्र का दौरा करना खाना पकाने के विभिन्न तरीकों का निदर्शन करना |

- विशेष आहार पकला।
- किसी समूह को पोपण शिक्षा है ।
- आबंटित परिवार के लिए आहार की योजना बनाना।

बी. मानव शरीर और सफाई

सैद्धान्तिक - 35 घंटे निदर्शन - 20 घंटे कुल - 55 घंटे

| | | | - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 | | · |
|-------|--------------------|-------------------|---|---|---|
| यूनिट | समय सैद्धान्तिक | (घंटे) विदर्शन | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन-अधिगम क्रियाकलाप |
| 1. | 20 | जदराज | शरीर की विभिन्न प्रणालियों की संरचना और कार्यो का वर्णन करना विभिन्न अंगों के कार्यो का वर्णन करना | मानव शरीर मानव शरीर की संरचना और कार्य शरीर की प्रणालियां और उनके कार्य-पाचक प्रणाली, श्वसन प्रणाली, जननमूत्र प्रणाली, हृदवाहिका प्रणाली, तंत्रिका प्रणाली, पेशीय प्रणाली, अन्तःसावी प्रणाली | लेक्चर चर्चा शरीरांगों की पहचान माडलों और चार्ये का प्रयो करते हुए समझाना |
| 2. | 10 | 18 | स्वयं अपने और व्यक्तियों के स्वास्थ्य के लिए वैयक्तिक सफाई का महत्व समझना रोगी की देखभाल करना जिससे कि वह अपनी वैयक्तिक सफाई और सुविधा बनाए रख सके | शरीर की सफाई • वैयक्तिक और अलग-अलग व्यक्ति की सफाई - मुंह, त्वचा, बालों और बाखूनों की देखभाल - यौन स्वच्छता • रोगी की स्वच्छता • रोगी की स्वच्छता और सुविधापरक जरुरतें : त्वचा की देखभाल • दाब बिन्दुओं की देखभाल • दाब बिन्दुओं की देखभाल रियति-बदलाव • बालों की देखभाल : बालों की धुलाई • हाय और नाखूनों की देखभाल : हाथ धोना • आंखों की देखभाल : आंख धोना • मुंह की देखभाल | लेक्चर चर्चा निदर्शन |
| 3. | 5 | 2 | बुनियादी मानवीय जरूरतों का वर्णन करना इन बुनियादी जरूरतों को पूरा करने का महत्व समझाना | अांत्र और मूत्राशय की रेचन देखरेख शरीर का इष्टतम कार्यकरण बुनियादी मानवीय जरूरतें - आराम, निद्रा, क्रियाकलाप, व्यायाम, स्थित आदि - भोजन, खाना खाने और | लेक्चर चर्चा स्वस्थ जीवन शैली के संबंध में स्वास्थ्य शिक्षा |

| ਗੜਿਤ | समय (घंटे) | समय (घंटे) अपेक्षित उपलब्धियां | | अध्यापन-अधिगम |
|-------|---------------------|--------------------------------|--|---------------|
| यूनिट | सैद्धाव्तिक निदर्शन | अपादात उपलाव्यया | अन्तर्वस्तु | क्रियाकलाप |
| | | | पीने की आदर्ते - सामाजिक क्रियाकलापों में भाग लेना - आत्म साक्षात्कार और आध्यात्मिक जरूरत - अन्तर्वेयक्तिक और मानवीय संबंध - जीवनशैली और स्वस्थ आदर्ते | |

- शरीररचना विज्ञान प्रायोगिक पुस्तक तैयार करना।
- शरीर के विभिन्न अंगों की देखभाल सहित वैयक्तिक स्वच्छता का पुनःनिदर्शन

सी. पर्यावरणात्मक स्वच्छता

सैद्धान्तिक - 20 घंटे निदर्शन - 15 घंटे कुल - 35 घंटे

| | समय | (घंटे) | | | |
|-------|-------------|---------|---|--|---|
| यूबिट | सैद्धान्तिक | निदर्शन | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन-अधिगम क्रियाकलाप |
| 1. | 5 | 2 | घर और समुदाय में बुनियादी स्वच्छता का महत्व स्पष्ट करना | पर्यावरणात्मक स्वच्छता स्वस्थ जीवन के लिए पर्यावरण और पारिस्थितिकी बुनियादी स्वच्छता संबंधी जरूरतें बायु, सूर्य का प्रकाश और हवादारी घर का पर्यावरण धुंआ, पशु, पानी, नालियां और टायलेट | • लेक्चर चर्चा• रोगी अध्ययन |
| 2. | 5 | 4 | स्वास्थ्य के लिए सुरक्षित जल के महत्व का वर्णन करना पानी के शुद्धिकरण की विधियों का वर्णन करना | | लेक्चर चर्चा ग्राम मानचित्रण : जल के स्रोत, नालाब और संदूषण के क्षेत्र जल शुद्धीकरण संयंत्र का दौरा |

| यूनिट | समय रेद्धान्तिक | (घंटे) निदर्शन | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन-अधिगम क्रियाकलाप |
|-------|--------------------|-------------------|---|---|--|
| | Eldingrap | | | • जल-आधारित रोग और रोकथाम | |
| 3. | 5 | 4 | अपशिष्ट के सुरक्षित निपदान का महत्व और रोगों की रोकथाम में इसकी भूमिका स्पष्ट करना अपशिष्ट के कारण होने वाले जोखिमों का वर्णन करना | मल और अपशिष्ट का निपदान मल के निपदान की विधियां शौचालयों की कोटियां पशु-मल का निपदान अपशिष्ट निपदान की विधियां अपशिष्ट के कारण होने वाले जोखिम | लेक्चर चर्चा निदर्शन मल निपदान यूनिट और सैनिटरी शौचालय का दौरान |
| 4. | 5 | 5 | स्वच्छता क्रियाकलापों में समुदाय को सहयोजित करना विभिन्न प्रकार के अपशिष्टों के सुरक्षित निपदान के संबंध में समुदाय को शिक्षा देना | जल निकासी और सोक पिट तैयार करना गांव के भीतर और उसके आसपास स्वस्थ वातावरण | लेक्चर चर्चा स्कूल अथवा स्वास्थ्य केन्द्र परिसर में एक छोटे स्तर के सोकपिट का निर्माण करना गांव के नेताओं अथवा समुदाय के सदस्यों सित कूएं, मलकूप का विसंक्रमण करना गांव की बैठक आयोजित करना |

- घर, समुदाय में जल का शुद्धीकरण।
- कुएं/नलकूप का विसंक्रमण करना।
- एक छोटे स्तर के सोकपिट का निर्माण करना।
- सैनिटरी शौचालय के प्रयोग के लिए स्वास्थ्य शिक्षा।

डी. मानसिक स्वास्थ्य

सैद्धाब्तिक - 30 घंटे निदर्शन - 10 घंटे कुल - 40 घंटे

| यूनिट | समय सैद्धान्तिक | (घंटे) निदर्शन | | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन-अधिगम क्रियाकलाप |
|-------|--------------------|-------------------|---|--------------------------------------|---|-----------------------------|
| 1. | 1 | 2 | • | शरीर और मन के बीच का संबंध समझाना | मानसिक स्वास्थ्य ● मानसिक स्वास्थ्य की | लेक्चर चर्चा पेक्षण |
| | | | • | सामान्य मानसिक | अवधारणा | • मानसिक स्वास्थ्य स्थिति |

| यूनिट | समय सैद्धान्तिक | (घंटे) निदर्शन | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन-अधिगम क्रियाकलाप |
|-------|--------------------|-------------------|--|--|---|
| | | | स्वास्थ्य के लिए जरूरी तत्वों की पहचान करना • मानसिक स्वास्थ्य को बद्धावा देने के लिए शिक्षा देना | शरीर-मन के बीच का संबंध मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले तत्व मानसिक रूप से स्वस्थ व्यक्ति की विशेषताएं विभिन्न आयु वर्गों के विकासात्मक कार्य विभिन्न रक्षा तंत्र | के आकलन के लिए प्रश्नावली का प्रयोग |
| 2. | 3 | 2 | कुसमायोजन के कारण पता लगाना समस्थाएं हल करने में परिवार को शिक्षा देना | कुरामायोजन • एक कुरामायोजित व्यक्ति की विशेषताएं • कुरामायोजन के सामान्य कारण • व्यक्ति, परिवार और समुदाय को सलाह देना | लेक्चर चर्चा समुदाय में कुसमायोजित व्यक्ति के लिए सलाह देने का निदर्शन |
| 3. | 12 | 4 | मानसिक रुग्णता के संकेत पहचानना उनकी जल्दी पहचान करना और उपचार के लिए आगे भेजना घर में देखभाल के लिए परिवार के सदस्यों का मार्गदर्शन करना मानसिक रुग्णता की रोकथाम के लिए सलाह देना | माबसिक रूग्णता असामान्य व्यवहार की पहचान करना मानसिक रूग्णता की कोटियां और उपचार मानसिक रोगी का शीघ्र पता लगाना और उपचार के लिए आगे भेजना | लेक्चर चर्चा किसी मानसिक अस्पताल/ क्लिनिक का दौरा |
| 4. | 5 | 2 | जरण की प्रक्रिया समझाना वृद्धों की विशेषताएं पहचानना आवश्यकता आधारित देखभाल प्रदान करना | वृद्धावस्था देखभाल जरण की प्रक्रिया- शारीरिक, मनोवैज्ञानिक बदलाव जरूरतें और समस्याएं घर में वृद्धों की देखभाल वृद्धों का पुनर्वास तथा उनकी देखभाल करने वाली एजेंसियां | लेक्चर चर्चा यदि उपलब्ध हो तो वृद्धाश्रम का दौरा |

- व्यक्ति के मानसिक स्वास्थ्य की स्थिति का आकलन।
- घर में वृद्ध व्यक्ति की देखभाल की योजना।

प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल (रोग की रोकथाम और स्वास्थ्य का पुनरुद्धार)

सैद्धान्तिक - 150 घंटे निदर्शन - 170 घंटे कुल - 320 घंटे

अधिगम लक्ष्य

पाठ्यक्रम पूरा कर लेने के बाद छत्र को निम्न बातों में सक्षम हो जाना चाहिए:

- संक्रमण की अवधारणा तथा रोगों का कारणत्व समझाना।
- 2. शरीर रक्षा तंत्रों का वर्णन करना और रोगों के विरुद्ध प्रतिरक्षा विकसित करना।
- प्रभावी रूप से प्रतिरक्षीकरण करना।
- 4. विसंक्रमण और निर्जीवाणूकरण के विभिन्न तरीकों का वर्णन करना।
- सामान्य संचारी रोगों और उनकी देखााल का वर्णन करना।
- सामान्य संचारी रोगों की रोकथाम और उनका नियंत्रण समझाना।
- 7. समुदाय में सामान्य रोगों से ग्रस्त व्यक्ति की देखभाल का और यदि जरूरत हो उसे उपचार के लिए आगे भेजने का वर्णन करना।
- विभिन्न शारीरिक प्रणालियों से संबंधित स्थितियों की पहचान समझाना ।
- औषधियां देने के मार्गों का वर्णन करना और उनका निर्दशन करना।
- 10. आपातिक स्थितियों और छिटपुट बीमारियों में प्रयुक्त सामान्य औषधियां, उनके संकेत, खुराक और कार्रवाइयां।

ए. संक्रमण और प्रतिरक्षीकरण

| | समय | (घंटे) | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन-अधिगम | | |
|-------|------------|---------|---|--|--|--|--|
| यूनिट | सैद्धादितक | निदर्शन | | | क्रियाकलाप | | |
| 1. | 2 | - | रोगों के घटने की अवधारणा समझना रोगों के वर्गीकरण का वर्णन करना | रोग की अवधारणा | लेक्चर चर्चा चार्चे का प्रयोग करना समझाना | | |
| 2. | 4 | 2 | संक्रमण की प्रक्रिया समझना रोगाणुओं की विशेषताओं | संक्रमण संक्रमण का अर्थ और उसकी कोटियां | लेक्चर चर्चानिदर्शनमाइक्रोस्कोप का | | |

| | समय | (घंटे) | 30 0: | | अध्यापन-अधिगम |
|-------|-------------|---------|--|--|---|
| यूनिट | सैद्धान्तिक | निदर्शन | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | क्रियाकलाप |
| | | | का वर्णन करना संक्रमण के फैलने की विधियों का वर्णन करना संक्रमण के फैलने को प्रभावित करने वाले तत्वों का वर्णन करना | संक्रमण के कारण सूक्ष्म जीवों का वर्गीकरण और विशेषताएं : विकृतिजनक और गैर-विकृतिजनक संक्रमण की उद्भवन अवधि और प्रसार-संचरण रोगाणुओं की वृद्धि और विनाश को प्रभावित करने वाले तत्व | प्रयोग करना समझाना |
| 3. | 6 | 2 | शरीर रक्षा प्रणालियों को समझना प्रतिरक्षा की कोटियों का वर्णन करना वैक्सीन की विभिन्न कोटियों और उनके संरक्षण का वर्णन करना | प्रतिरक्षा और शरीर की रक्षा प्रणालियां • शरीर की रक्षा प्रणाली • प्रतिरक्षा अवधारणा • अतिसुग्राहिता : प्रतिजन प्रतिपिंड अभिक्रिया • प्रतिरक्षा की कोटियां • वैक्सीनों की कोटियां • भंडारण और देखभाल – शीतशृंखला बनाए रखना | लेक्चर चर्चा निदर्शन शीतश्रृंखला के लिए क्षेत्रीय दौरे |
| 4. | 6 | 4 | प्रतिरक्षीकरण समय-सूची का वर्णन करना प्रतिरक्षीकरण करना प्रतिरक्षीकरण शिविरों का आयोजन प्रतिरक्षीकरण के लिए वस्तुएं तैयार करना विशेष अभियानों में भाग लेना | प्रतिरक्षीकरण विभिन्न संक्रमणों के विरुद्ध प्रतिरक्षीकरण – प्रतिरक्षीकरण समय-सूची इन्जेक्शन सुरक्षा वैक्सीन लगाने की विधियां सिरिंजों और सुइयों का निर्जीवाणूकरण समुदाय में प्रतिरक्षीकरण प्रतिरक्षीकरण जोखिम वैक्सीन देते समय सावधानियां विशेष प्रतिरक्षीकरण अभियान और कार्यक्रम रिकार्ड और रिपोर्टे | लेक्चर चर्चा निदर्शन प्रतिरक्षीकरण समय-सूची संबंधी पोस्टर प्रतिरक्षीकरण शिविर/स्वयं लाभगाहियों तक पहुंचने वाले शिविर का दौरा |
| 5. | 2 | 4 | नमूने सही ढंग से संग्रह करना शारीरिक विसर्जनों को सुरक्षित ढंग से संभालना शारीरिक विसर्जनों के निपटान के लिए स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करना | नमूने संग्रह करना नमूने संग्रह करने और शारीरिक विसर्जनों को संभालने के सिद्धान्त और विधियां रक्त, थूक, मूत्र, मल के नमूनों का संग्रह करना शारीरिक विसर्जनों का सुरक्षित निपदान | लेक्चर चर्चा मलेरिया स्लाइड तैयार करना थूक का संग्रह करना मूत्र और मल का संग्रह करना नमूनों पर लेबल लगाना प्रयोगशाला का दौरा करना |

| यूनिट | समय | (घंटे) | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन-अधिगम |
|-------|-------------|---------|---|---|---|
| યૂનડ | सैद्धान्तिक | निदर्शन | अपाद्मत उपलाब्दया | <u> </u> | क्रियाकलाप |
| 6. | 3 | 6 | का अंतर स्पष्ट करना पूतिरोध, विसंक्रमण और निर्जीवाणूकरण के सिद्धान्तों का वर्णन करना | पूतिरोध, विसंक्रमण और निर्जीवाणूकरण के सिद्धान्त और विधियां विभिन्न उपकरणों का विसंक्रमण करने की विधियां विभिन्न उपकरणों का | लेक्चर चर्चा निदर्शन अस्पताल के निर्जीवाणूकरण विभाग का दौरा |
| 7. | 2 | 2 | अपशिष्ट निपदान की विधियां स्पष्ट करना | अपशिष्ट निपदान ■ अपशिष्ट निपदान – संक्रामक और गैर-संक्रामक : विभिन्न स्तरों पर अवधारणाएं, सिद्धान्त और विधियां | लेक्चर चर्चा निदर्शन |

- प्रेशर कुकर/छोटे आटोक्लेव का प्रयोग करते हुए सिरिंजों और सुइयों के निर्जीवाणूकरण का निदर्शन।
- मलेरिया स्लाइडें तैयार करने का निदर्शन।
- टीकाकरण के तकनीक।
- शीतश्रृंखला प्रणाली पर एसाइनमेंट।
- प्रतिरक्षीकरण समय-सूची पर पोस्टर/वार्ट तैयार करना।
- अपशिष्ट निपटान की विभिन्न विधियों का निदर्शन।

बी. संचारी रोग

सैद्धाब्तिक - 50 घंटे निदर्शन - 25 घंटे कुल - 75 घंटे

| यूनिट | समय | (घंटे) | अपेक्षित उपलब्धियां | | अध्यापन-अधिगम | |
|---------|-------------|---------|--|---|--|--|
| - Aloic | सैद्धान्तिक | निदर्शन | अपादात उपलाब्यया | अन्तर्वस्तु | क्रियाकलाप | |
| 1. | 7 | 5 | रोगों के होने की जानपदिकरागवैज्ञानिक अवधारणा को समझना संचारी रोगों की रोकथाम के विभिन्न स्तरों और उनके नियंत्रण के सामान्य उपायों का वर्णन करना निगरानी, अधिसुचना और | सामान्य संचारी रोग, जानपदिकरोगवैज्ञानिक अवधारणाएं – आधटन और व्याप्ति, मृत्यु दर तथा रुग्णता रोकथाम के स्तर संचारी रोगों का नियंत्रण | लेक्चर चर्चा विभिन्न रोगों के लिए मृत्यु दर और रुग्णता की गणना करना पृथक्करण यूनिट का दौरा करना निगरानी | |

| | ਲਜ਼ਪ | (घंटे) | | _ | अध्यापन-अधिगम |
|-------|-------------|---------|---|---|--|
| यूनिट | सैद्धाव्तिक | निदर्शन | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | क्रियाकलाप |
| | | | सूचित करने का महत्व समझाना | उपाय • निगरानी, पृथक्करण, अधिसूचना, सूचित करना | |
| 2. | 30 | 5 | विभिन्न संचारी रोगों के संकेतों और लक्षणों का वर्णन करना विभिन्न संचारी रोगों के लिए निवारक उपाय समझाना विभिन्न संचारी रोगों के लिए वेखभान तथा उपवार के लिए आगे भेजने का वर्णन करना | संचारी रोग विम्न के संकेत, लक्षण, देखभाल और रोकथामः - डिप्यीरिया, क्रूकरखांसी, विस्वस, पोलियो, खसरा और क्षय रोग - छोटी माता, कनफेंद्र, रुबेल, आंत्रज्ञ र यकृतशोथ, रेबील मलेरिया फाइलेरिया, काजाज रोहे, कंजिल्याइि स्केंबाज, एसटीडी एचआईवी/एड्स - मित क्रशोथ - लेप्टोस्पाइरा कम्पता - गंभीर श्वसन संक्रमण - प्रवाहिका रोग - कुमि रांक्रमण - कुफ रोग - स्वास्थ्य कार्मिक/ एएनएम की भूमिका और दायित्व | लेक्चर वर्चा संचारी रोग अस्पताल/केन्द्र का दौरा करना निदर्शन पर्यवेक्षित नैदानिक अभ्यास |
| 3. | 8 | 8 | संक्रामक रोजियों की देखभाल के सिद्धान्तों का वर्णन करना मानक सुरक्षोपार्यो का वर्णन करना निवारक उपायों को समझना स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करना | संचारी रोगों में देखभाल • संचारी रोगों से ग्रस्त रोगियों की देखभाल • पृथक्करण विधियां • मानक सुरक्षोपाय (सार्वजनीन सावधानियां) • विभिन्न संचारी रोगों के लिए स्वास्थ्य शिक्षा और संदेश • स्वास्थ्य कार्मिक/एएनएम की भूमिका और दायित्व | लेक्चर चर्चा निदर्शन स्वास्थ्य शिक्षा संदेश तैयार करना मानक सुरक्षोपार्यो पर चार्ट तैयार करना |
| 4. | 5 | 7 | जानपदिकों के कारणों की पहचान करना सहत कार्य में स्वास्थ्य कार्मिक/्ष्यन्म की सूतिका परिमाषित करना | जानपदिक प्रबंध जानपदिकों की परिभाषाएं और कारण समुदाय में जानपदिक जांच और जानपदिक मानचित्रण राहत कार्य और स्वास्थ्य कार्मिक/एएनएम की | लेक्चर चर्चासमुदाय मानचित्रणस्वास्थ्य शिक्षा |

- निगरानी रिपोर्ट तैयार करना।
- स्वास्थ्य शिक्षा आयोजित करना।
- निम्न पर निदर्शन करनाः
 - उपचर्या व्यवसाय में मानक सुरक्षोपाय।

सी. सामुदायिक स्वास्थ्य समस्याएं

सैद्धान्तिक - 30 घंटे निदर्शन - 60 घंटे कुल - 90 घंटे

| | | LA | | | अध्यापन-अधिगम |
|-------|-------------|---------|---|--|---|
| यूनिट | समय | (tic) | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | क्रियाकलाप |
| | सैद्धान्तिक | बिदर्शन | • गणना में आशस्त्र | समुदाय में रोगी की देखभाल | • लेक्चर चर्चा |
| 1. | 3 | 10 | समुदाय में सामान्य स्वास्थ्य समस्याएं पता लगाना व्यक्ति का स्वास्थ्य मूल्यांकन करना रोगी को घर पर देखभाल प्रदान करना रोगी की देखभाल में परिवार के सदस्यों को सलाह देना | समुदाय में सामान्य स्वास्थ्य स्थितियां – रोगों के खतरे के संकेत स्वास्थ्य मूल्यांकन : इतिवृत्त | लेक्चर चर्चा निदर्शन पर्यविक्षित नैदानिक अभ्यास स्वास्थ्य शिक्षा |
| 2. | 3. | 8 | महत्वपूर्ण संकेतों की जांच करना और उन्हें रिकार्ड करना | स्वास्थ्य शिक्षाः व्यक्ति और परिवार ज्वर | लेक्टर चर्चा निदर्शन पर्यविक्षित नैदानिक |
| | | | ज्वर की अवस्थाओं का वर्णन करना ज्वर पैदा करने वाली सामान्य स्थितियों की सूची तैयार करना ज्वर से पीड़ित रोगियों को देखभाल प्रदान करना | तापमान का रिकार्ड रखना और ज्वर का शरीरक्रियाविज्ञान ज्वरः कोटियां और अवस्थाएं ज्वर के कारण - ज्वर उत्पन्न करने वाली सामान्य स्थितियां, मलेरिया, दायफाइड, गंभीर | अ≱यास |

- निगरानी रिपोर्ट तैयार करना।
- स्वास्थ्य शिक्षा आयोजित करना।
- निम्न पर निदर्शन करनाः
 - उपचर्या व्यवसाय में मानक सुरक्षोपाय।

सी. सामुदायिक स्वास्थ्य समस्याएं

सैद्धान्तिक - 30 घंटे निदर्शन - 60 घंटे कुल - 90 घंटे

| यूनिट | समय सेद्धान्तिक | (घटे) विदर्शन | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन-अधिगम |
|-------|--------------------|------------------|--|---|---|
| 1. | 3 | 10 | समुदाय में सामान्य स्वास्थ्य समस्याएं पता लगाना ब्यक्ति का स्वास्थ्य | समुदाय में रोगी की देखभाल समुदाय में सामान्य स्वास्थ्य स्थितियां - रोगों के खतरे | क्रियाकलाप • लेक्चर चर्चा • निदर्शन |
| | ·_ | | व्यक्ति का स्वास्थ्य मूल्यांकन करना रोगी को घर पर देखभाल प्रदान करना | के संकेत • स्वास्थ्य मूल्यांकन : इतिवृत्त लेना; शारीरिक जांच : | पर्यविक्षित नैदानिक अभ्यास स्वास्थ्य शिक्षा |
| : | | Ē | रोगी की देखभाल में परिवार के सदस्यों को सलाह देना | महत्वपूर्ण संकेत, वजन, ऊंचाई - असमान्यताओं की पहचान | |
| | | | | स्वास्थ्य समस्याओं की पहचान करना र | |
| | | , | | रोगी की देखभाल : गृह और सामुदायिक उपचर्या क्रियाविधियां, रोगी की देखभाल, उपचार के लिए अग्रे भेजना | |
| | - | | | स्वास्थ्य शिक्षा : व्यक्ति और परिवार | |
| 2. | 3 | 8 | महत्वपूर्ण संकेतों की जांच करना और उन्हें रिकार्ड करना | न्वर ● प्रमुख संकेत; तापमान, नाझ, श्वसन, रक्तचाप | लेक्चर चर्चा निदर्शन पर्यवेक्षित नैदर्शन अभ्यास |
| | | | ज्वर की अवस्थाओं का वर्णन करना ज्वर पैदा करने वाली | तापमान का रिकार्ड रखना और ज्वर का शरीरक्रियाविज्ञान | • |
| | | | सामान्य स्थितियों की सूची तैयार करना | ज्वरः कोटियां और अवस्थाएं ज्वरः के कारण - ज्वरः | |
|] | | | ज्वर से पीड़ित रोगियों को देखभाल प्रदान करना | उत्पन्न करने वाली सामान्य स्थितियां, मलेरिया, टायफाइड, गंभीर श्वसन संक्रमण (एआरआई) आदि | |
| | į | | | ज्वर से पीड़ित रोगी की उपचर्यात्मक देखभाल विकित्सा की वैकल्पिक | |
| | | | | प्रणाली | |
| 3. | 4 | 6 | श्वसन समस्याओं के कारणों, संकेतों और लक्षणों का वर्णन करना | श्वसन समस्याएं • सामान्य श्वसन समस्याएं : कोटियां, वर्गीकरण जुकान और ख्रांस्ट्री • एआरआई श्वासावरोध, आन्सिलाइटिस, दमा, श्वसनीशोध निमोनिया और भवरोग | लेक्चर धर्चा निदर्शन वाष्प अभिश्वसन नासा बिन्दुओं, आक्सीजन अभिश्वसन का |
| | | j | | श्वसन समस्याओं के कारण, संकेत तथा लक्षण और | निदर्शन • स्वास्थ्य शिक्षा |

| | समय | (घंटे) | - 20 | | अध्यापन-अधिगम |
|--------------|-------------|---------|---|--|--------------------|
| यूनिट | सैद्धान्तिक | निदर्शन | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | क्रियाकलाप |
| , | | | | उपचयत्मिक देखभाल | |
| | | | | • चिकित्सा की वैकल्पिक प्रणाली | |
| 3. | 4 | 6 | • श्वसन समस्याओं के | श्वसन समस्याएं | • लेक्चर चर्चा |
| | | | कारणॉं, संकेतों और | | • निदर्शन |
| | | | लक्षणों का वर्णन करना | कोटियां, वर्गीकरण जुकाम | • वाष्प अभिश्वसन |
| | | | • श्वसन संक्रमण से | और खांसी, एआरआई श्वासावरोध, आन्सिलाइटिस, | । जास्ता भूज्या, |
| | | | ग्रस्त रोगियों को | रवासावराथ, आन्सलाइटिन, दमा, श्वसनीशोथ निमोनिया | आक्सीजन अभिश्वसन |
| | | | देखभाल प्रदान करना | ार्केट क्याचीच | का निदर्शन |
| | | | • सामान्य घरेलू उपचारों | • श्वसन समस्याओं के कारण, | • स्वास्थ्य शिक्षा |
| | | | और उनके प्रयोग का वर्णन करना | संकेत तथा लक्षण और | |
| | | | वंत्राव करवा | उपचार | |
| | | | | • देखभाल : श्वसन समस्याओं | |
| | | | | से ग्रस्त रोगियों की देखभाल | |
| | | | | में, जिसमें घरेलू देखभाल की | |
| | | | | दवाइयां शामिल हैं | |
| | | | · · | एएनएम/स्वास्थ्य कार्मिकों की भूमिका और दायित्व | |
| | | .4 | | | |
| | | | • | आयूष की स्वीकृत परिपाटियों को शामिल करना | |
| 4. | 2 | 2 | | दर्द और वेदबाएं | • लेक्चर चर्चा |
| ₹. | _ | - | कारण पता लगामा और देखभाल तथा | • दांत के दर्द, कान के दर्द, पेट | 1 |
| | | | सहायता प्रदान करना | का दर्द, सिर दर्द, जोड़ों की | |
| | | ' | • जरुरत होने पर उपचार | वेदना के कारण और | • स्वास्थ्य ।राजा |
| | | | के लिए आगे भेजना | उपचर्यात्मक देखभाल | |
| | | • | | • स्थायी आदेशों और प्रोटोकालों | |
| | | | | के अनुसार देखभाल | |
| | | | | • समुदाय में एएनएम/ स्वास्थ्य | |
| | | | | कार्मिक की भूमिका जिसमें | |
| | | | | घरेलू उपचार की दवाइयां शामिल हैं | |
| | | | | आयूष की स्वीकृत परिपाठियों | · |
| | | | | को शामिल करमा | |
| 5. | 3. | 4 | • कारण का पता लगाना | पाचक समस्याएं | • लेक्चर वर्षा |
| - | - | | और देखभाल तथा | • बदहजमी, अरुचि, उल्टी | • निदर्शन |
| ļ | | į | सहायता प्रदान करना | करना, आध्नान तथा कब्ज | • स्वास्थ्य शिक्षा |
| | | | • जरूरत होने पर उपचार | • बवासीर, हर्निया, व्रण तया | ् रभादस्य ।राषा |
| 1 | • | 1 | के लिए आगे भेजना | आन्त्रावरोघ | |
| | · | | • | • समुदाय में एएनएम/ स्वास्थ्य | |
| . [| | | | कार्मिक की भूमिका जिसमें | |
| | | | | घरेलू उपचार की दावङ्ग्यां शामिल हैं | |
| | | | | आयूष की स्वीकृत परिपाटियों को शामिल करना | |
| 6. | 3 | 4 | • कारण का पता लगाना | मूत्रीय समस्याएं | • लेक्चर चर्चा |
| j | | | और देखभाल तथा | • वृक्क स्थितियों के संकेत और | • निदर्शन |
| | | | सहायता प्रदान करना | लक्षण | <u> </u> |

| | समय | (घंटे) | | | अध्यापन-अधिगम |
|-------|----------------------------|---------|--|--|--|
| यूनिट | संग्रान्तिक सैद्धान्तिक | निदर्शन | अपेक्षित उपलेख्य्यां | अन्तर्वस्तु | क्रियाकलाप |
| | | | जरुरत होने पर उपचार के लिए आगे भेजना | पेशाब का रुक जाना वृक्कशूल ऐडीमा | • स्वाख्य शिक्षा |
| | | | • | समुदाय में एएनएम/ स्वास्थ्य कार्मिक की भूमिका जिसमें | |
| | | | • | घरेलू उपचार की दावइयां शामिल हैं | |
| | | | | आयूष की स्वीकृत परिपाटियों को शामिल करना | |
| 7. | 3 | 4 | • कारण का पता लगाना | हृदवाहिका समस्या | • लेक्चर चर्चा |
| | | | और देखभाल तथा सहायता प्रदान करना | • हृद स्थितियों और खत संबंधी समस्याओं के संकेत और | निदर्शनस्वास्थ्य शिक्षा |
| ł | | | जरुरत होने पर उपचार | लक्षण : दिल का दौरा, छती | • स्वास्ट्य ।शका |
| Ì | | | के लिए आगे भेजना | में दर्द, अरक्तता, अतिरक्तदाब श्वेतरक्तता | |
| | | | | • हृदय रोगी की घर में देखभाल | |
| | | | | समुदाय में एएनएम/ स्वास्थ्य कार्मिक की भूमिका जिसमें घरेलू उपचार की दावइयां शामिल हैं | |
| | | | | आयूष की स्वीकृत परिपाटियों को शामिल करना | |
| 8. | 2 | 4 | • कारण का पता लगाना | तंत्रिका प्रणाली के रोग | • लेक्चर चर्चा |
| | | · . | और देखभाल तथा | • तंत्रिका वैज्ञानिक समस्याओं | 1 |
| | | ļ | सहायता प्रदान करना | के संकेत और लक्षण - ख़िर | • स्वास्थ्य शिक्षा |
| | | | जरुरत होने पर उपचार के लिए आगे भेजना | दर्द, कमर का दर्द और पक्षाघात | |
| | | | | आघात के रोगी की घर में देखभाल | |
| İ | | | | • दाब बिन्दुओं की देखभाल, | |
| | | | | कुमर की देखभालू, स्थितियों | |
| - 1 | | | | में बदलाव सक्रिय और निष्क्रिय व्यायाम, अवकुंचनों | · |
| 1 | | | | की रोकथाम के लिए शारीरिक | |
| • | | | | सहायता | |
| | | | | समुदाय में एएनएम/ स्वास्थ्य कार्मिक की भूमिका जिसमें घरेलू उपचार की दावङ्यां | |
| | | | | शामिल हैं | |
| | | | | आयूष की स्वीकृत परिपाटियों को शामिल करना चयापचयी रोग | |
| 9. | 3 | 4 | • कारण का पता लगाना | | • लेक्चर चर्चा |
| | | | और देखभाल तथा सहायता प्रदान करना | मधुमेह – संकेत और लक्षण, जिटलताएं, खुराक और | • निदर्शन |
| | | | जरुरत होने पर उपचार | जाटलतार, खुराक आर दवाइयां | • स्वास्थ्य शिक्षा |
| | | | के लिए आगे भेजना | • त्वचा की देखभाल, पैर की देखभाल | |

| यूनिट | समय सैद्धान्तिक | (घंटे) निदर्शन | अपेक्षितः उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन-अधिगम क्रियाकलाप |
|-------|--------------------|-------------------|---|--|--|
| | | | इन्स्यूलिन का इंजेक्शन लगाना जटिलताओं की रोकथाम के लिए सलाह देना | मूत्र परीक्षण और इन्स्यूलिन इंजेक्शन लगाना आयूष की स्वीकृत परिपाटियीं को शामिल करना | |
| 10. | 2 | 5 | रिथतियों की पहचान करना वेदना से राहत पहुंचाने के लिए देखभाल प्रदान करना जटिलताओं की रोकथाम करना और उपचार के लिए आगे भेजना | पेशीकंकाली प्रणाली के रोग | लेक्चर चर्चा निदर्शन रोगी अध्ययन स्वास्थ्य शिक्षा |
| 11. | 2 | 4 | विकलांग की जरुरतों का पता लगाना घर पर आवश्यकता- आधारित देखभाल सुनिश्चित करना | विकलांग – विभिन्न कोटिया कतिपय विकलांगताओं की | लेक्चर चर्चा निदर्शन रोगी अध्ययन |

. निम्न का निदर्शन

- एल्ब्यूमिन और शर्करा के लिए मूत्र की जांच।
- मूत्रीय कैथीटर प्रवेशन।
- शीतल और तप्त का स्थानीय प्रयोग।
- सादा पानी का अनीमा।
- बीपी और दीपीआर की जांच।
- रोग रिथतियां।

डी. प्राथमिक चिकित्सीय देखभाल

सैद्धाब्तिक - 20 घंटे निदर्शन - 20 घंटे कुल - 40 घंटे

| यूनिट | समय सैद्धान्तिक | (घंटे) निदर्शन | | अपेक्षित उ | उपलब्धि | यां | अध्यापन-अधिगम अन्तर्वस्तु क्रियाकलाप | |
|-------|--------------------|-------------------|---|--------------------------------|----------|------------------|---|----------|
| 1. | 5 | 4 | • | चिकित्सा प्रणालियों करना | की का | विभिन्न वर्णन | औषधियों की कोटियां चिकित्सा की विभिन्न अरुराक और रूपान्तरण्यां प्रणालियां : ऐलोपैथिक और की गणना | ग |

| स्थानीय तथा अन्य दवाएं देना : सावधानियां, रिखान प्रेरेकान के अनुसा तथा प्रेर का प्राम्य तथा प्रेर का प्राम्य तथा प्रेर के तथाओं के लिए सामान्य वयाएं प्राम्य वया प्राम्य अपपातिक दवाएं प्राम्य आपातिक दवाएं प्राम्य अपपातिक दवाएं प्राम प्राम्य अपपातिक दवाएं प्राम्य अपपातिक दवाएं प्राम्य अपपातिक दवाएं प्राम्य अपपातिक दवाएं प्राम प्राम्य अपपातिक दवाएं प्राम प्राम प् | - | Τ === | | T | | |
|---|-------|-------|-------------|---|--|--|
| व्याओं की ख्राकों की ज्ञणान करना व्याओं का वर्गीकरण रवाओं का वर्गीकरण रवाओं का वर्गीकरण समझना व्याणं के रूप और विधेषताएं अष्टिष प्रयोग में प्रयुक्त संक्षिरियां व्याणं देना आदेशों के अनुसार नीतियां और विभिन्न करना क्षेत्रक की गणना व्याणं देने का प्रदर्शन कार्या देना अनिवास के जिंदशन क्ष्रा भहत्व समझाना क्ष्रा भावत्व समझाना क्ष्या समझाना क्ष्रा भावत्व समझाना क्ष्रा भावत्व समझाना क्ष्या समझाना क्ष्या समझाना क्ष्य समझाना क्ष्या समझान | यूनिट | | | | अन्तर्वस्तु | |
| विद्धार देने का प्रदर्शन करना प्रेक्षण और रिकार्ड रखने का मार्जन्य समझाना प्रेक्षण और रिकार्ड रखने का महत्व समझाना प्रेक्षण और रिकार्ड रखने का महत्व समझाना प्रेक्षण और रिकार्ड रखने अन्यार अन्य अन्यार अन्य श्वाधिय तथा अन्य विद्धान्य समझाना प्रेक्षण और रिकार्ड रखना प्रेक्षण और स्वताओं के लिए सामान्य दवाएं उपकेन्द्र में दवाओं का किर्ट्य का दौरा निवर्शन 4. 5 4 • सावधानियों का पालन करते हुए आपातिक दवाएं प्रेवेकान के अनुसार मेंग्रंचीन अपतिक स्वाएं प्रेवेकान के अनुसार मेंग्रंचीन अपतिक, एण्टीबायोदिक्स, इंजेवशन और मैन्निशियम सत्येष्ठ देशिका हिन्द एंटीरिनेल तथा अन्य एण्टी-विर्देगैनिक, ऐथीडीन विद्यान के, एंटीरिनेल स्वा के, एंटीरिनेल स्व के, एंटीरिनेल स्वा के, एंटीरिनेल स्व के, एंटीरिनेल स्वा के, एंटीरिनेल स्व के, एंटीरिनेल स्व के, एंटीरिनेल स्व | | | | दवाइयों की खुराकों की गणना करनादवाओं का वर्गीकरण | दवाओं का वर्गीकरण दवाओं के रूप और विशेषताएं औषध प्रयोग में प्रयुक्त संक्षिप्तियां दवाएं देना : प्रोटोकालों और स्थायी आदेशों के अनुसार नीतियां और | |
| क छिटपुट रोगों के लिए दवा देना ववाओं की देखभाल के बारे में समझाना प्रामान्य दवाएं उपकेन्द्र में दवाओं का किट, भीतर की सामगी और इसका प्रयोग दवाओं का मंडारण और देखभाल ववाओं का मंडारण और देखभाल सामान्य आपातिक दवाएं प्रोटोकाल के अनुसार मेथरजीन, माइसोप्रोस्टोल, इंजेवशन आक्सोटोसिन, IV तरल, एण्टीबायोटिक्स, इंजेवशन और मैठिनशियम सल्फेट डेरीफाइलिन, ऐविल तथा भन्य ऐण्टी-थिस्टैमैनिक, ऐथीडीन विद्यमिन के, एंटीरैबीज सर्पविष रोधी दवाएं दवा देते समय की | 2. | 5 | 10 | करना • प्रेक्षण और रिकार्ड रखने | दवाएं देना दवाएं देने के मार्ग-मुखीय, आंत्रेतर (अन्तःत्वचीय, अन्तःपेशीय, अवत्वक, अन्तःशिरा) मलाशय, स्थानीय तथा अन्य दवाएं देना : सावधानियां, सिद्धान्त | निदशन अभ्यास सत्र प्रोटोकाल के अनुसार IV तरल तैयार करना और देना प्रोटोकाल के अनुसार रक्ताधान के लिए |
| 4 • सावधानियों का पालन करते हुए आपातिक दवाएं करते हुए आपातिक दवाएं वेना के अनुसार नेवराजीन, माइसोप्रोस्टोल, इंजेक्शन आक्सीटोसिन, IV तरल, एण्टीबायोटिक्स, इंजेक्शन और मैग्निशियम सल्फेट डेरीफाइलिन, ऐविल तथा अन्य ऐण्टी-थिस्टैमैनिक, ऐथीडीन विद्यमिन के, एंटीरैबीज सर्पविष रोधी दवाएं विद्यमिन के समय की | 3. | 5 | 2 | देना • दवाओं की देखभाल के | ज्वर, जुकाम, खांसी, दर्द और वेदनाओं के लिए सामान्य दवाएं उपकेन्द्र में दवाओं का किट, भीतर की सामग्री और इसका प्रयोग दवाओं का भंडारण और | लेक्चर चर्चाउपकेन्द्र का दौरा |
| • आपातिक दवाओं का | 4. | 5 | 4 | करते हुए आपातिक दवाएं | सामान्य आपातिक दवाएं • प्रोटोकाल के अनुसार मेथरजीन, माइसोप्रोस्टोल, इंजेक्शन आक्सीटोसिन, IV तरल, एण्टीबायोटिक्स, इंजेक्शन और मैग्निशियम सल्फेट डेरीफाइलिन, ऐविल तथा अन्य ऐण्टी-थिस्टैमैनिक, पेथीडीन विद्यमिन के, एंटीरैबीज संपीवेष रोधी दवाएं • दवा देते समय की सावधानियां | • निदर्शन |

- उपकेन्द्र में प्रयुक्त सामान्य दवाओं की सूची तैयार करना, उनकी कार्यमात्राएं तथा प्रयोग।
- विभिन्न मार्गों से दवा देने का निदर्शन।
- औषधि अध्ययन।

ई. प्राथमिक उपचार और उपचार के लिए आगे भेजना

सैद्धान्तिक - 25 घंटे निदर्शन - 35 घंटे कुल - 60 घंटे

| यूनिट | समय (घंटे) | | | _ | अध्यापन-अधिगम |
|-------|----------------------------|-----------------|--|--|--|
| | सेद्धान्तिक सेद्धान्तिक | (घट) निदर्शन | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | क्रियाकलाप |
| 1. | 2 | 7 | प्राथिमक उपचार देखभाल की अवधारणा समझना प्राथिमक उपचार किट का प्रयोग करना विभिन्न प्रकार की पिट्ट्यों का निदर्शन | प्राथमिक उपचार की जरूरत प्राथमिक उपचार के सिद्धाब्त संसाधन जुटाना प्राथमिक उपचार किट और आपूर्तियां पट्टि बांधने के सिद्धाब्त | लेक्चर चर्चाबिदर्शनअभ्यास सत्र |
| 2. | 10 | 5 | चोटों, घावों, बाह्य पदार्थों, जलने और तप्त द्रवदाह के लिए प्राथमिक उपचार देखभाल का निदर्शन | और विधियां छिटपुट चोटें और उपचार चोट और घाव : कोटियां, सिद्धान्त और प्राथमिक उपचार देखभाल बाह्य पदार्थ जलना और तप्तद्रवदाह कोटियां, सिद्धान्त और प्राथमिक उपचार देखभाल स्वास्थ्य शिक्षा और उपचार के लिए आगे भेजना एएनएम/स्वास्थ्य कार्मिक की भूमिका | लेक्चर चर्चा लिदर्शन अभ्यास सत्र पर्यविक्षित नैदानिक अभ्यास स्वास्थ्य शिक्षा |
| 3. | 5 | 8 | विभिन्न हिंड्डयों की पहचान करना अस्थिभंग की कोटियों का वर्णन करना स्पिलिन्ट लगाना और पिट्टयां बांधना अस्थिभंग रोगियों को सही ढंग से स्थानान्तरित करना | अस्थिभंग | लेक्चर चर्चा जिदर्शन अभ्यास सत्र |

| | <u> (£3)</u> | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन -अधिगम क्रियाकलाप |
|-------|--------------|--|---|---|
| 61481 | ि शिदशीन | | | |
| 4. 8 | 5 | विभिन्न आपतिक रिथतियों म प्राथमिक उपदार के विब्हान्तों का पालन करना और देखभाल प्रदान करना | जीवन के लिए भयावह स्थितियां रख्तस्राव पानी में दूबतः गला घोटना, दम घुटना तथा श्वारणवरोध संज्ञालोप ह्दश्वसन संरोध वौरे पड़ना बाह्य पदार्थ स्राव्या और ऐलि उ स्थितियां विषायतता, काटना, मारमा आधात तापाधान गंभीर रूप से जलना | लेक्चर चर्चा निदर्शन नासा पैंक टुर्निके लगाना बीएलएस निदर्शन नासा जठर नत का प्रवेशन अभ्यास सत्र |

- निम्न का निदर्शन करना
 - ः घाट की देखभाल
 - 2. स्पिलिन्ट, रिलंग, पट्टियां
 - 3. आपातिक रोगियों का परिवहन
 - ४ बीएनएस
 - 5. नासा जटर नली का प्रवेशन
 - 6. विभिन्न आपतिक रियतियों में देखभाल

बाल स्वास्थ्य उपचर्या

सैद्धान्तिक - 110 घंटे निदर्शन - 130 घंटे कुल - 240 घंटे

अधिगम लक्ष्य

पाठ्यक्रम पूरा कर लेने के बाद छात्र को निम्न बातों में सक्षम हो जाना चाहिएः

- 1. विभिन्न आयु में बच्चे की उन्निति और विकास का आकलन करना।
- 2. विभिन्न आयुवर्गों के बच्चों की पोषणिक जरूरतों का वर्णन करना।
- 3. बच्चों की सामान्य रुग्णताओं के दौरान उन्हें देखभाल प्रदान करना।
- 4. स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम का वर्णन करना।
- 5. बच्चों के 'अधिकारों' का वर्णन करना।
- 6. माताओं और परिवार के सदस्यों को उनके बच्चों की जरुरतों के अनुसार शिक्षा देना।

| | | | · | | |
|--------|-------------|---------|---|---|---|
| यूनिट | . समय | | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन-अधिगम |
| - Sinc | सैद्धान्तिक | निदर्शन | 0171110 07011-17 | | क्रियाकलाप |
| 1 - | 20 | 20 | शिशुओं और बच्चों में उन्नित और विकास का आकलन करना 'स्वास्थ्य की ओर जाने वाले मार्ग' का चार्ट रखना बच्चे की जरूरतों का वर्णन करना एक सामान्य बच्चे की देखभाल का वर्णन करना बच्चों के साथ होने वाली सामान्य दुर्घटनाओं और उनके बचाव का वर्णन करना | उन्नित और विकास का परिचय उन्नित और विकास को प्रभावित करने वाले तत्व शिशुओं और बच्चों में उन्नित और विकास : मूल्यांकन बच्चों का शारीरिक | लेक्चर चर्चा निदर्शन 'स्वास्थ्य की ओर जाने वाले मार्ग' के चार्ट का प्रयोग करते हुए समझाना स्वास्थ्य शिक्षा एक स्कूल का दौरा |
| | | · | | • जन्मजात असंगतियां | |
| 2. | 10 | 20 | • स्तनपान कराने का महत्व | शिशुओं और बच्चों का पोषण | • लेक्तर चर्चा |
| | | | समझाना | • नितान्ततः स्तनपान कराना | • निदर्शन |

| | T | ندي | | | |
|-------|--------------------|-------------------|--|---|---|
| यूनिट | समय सैद्धान्तिक | (घंटे) निदर्शन | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन -अधिगम क्रियाकलाप |
| - | | | स्तनपान कराने के बारे में माताओं को शिक्षा देना पूरक आहार के बारे में समझाना आयु के अनुसार बच्चों के पोषण के लिए शिक्षा देना | पूरक आहार स्तनपान कराने की समस्थाएं स्तनपान कराने की सलाह देना शिशु को स्तनपान कराना और एचआईवी बाल अनुकूल अस्पताल | |
| 3. | 5 | 15 | बच्चों के अधिकारों का वर्णन करना बाल श्रम तथा बाल दुरुपयोग की रोकथाम के लिए उपायों का वर्णन करना | पहल बच्चों के अधिकार • बाल अधिकारों संबंधी समझौता • बालश्रम की रोकथाम • दुरुपयोग और कानूनी रक्षा • बालिका की विशेष देखभाल • बालिका भूण हत्या | लेक्चर चर्चा उन क्षेत्रों का सर्वेक्षण जहां समुदाय में बाल श्रम का प्रयोग किया जाता है |
| 4. | 40 | 40 | रोगी बच्चों को देखभाल प्रदान करना बाल्यावस्था की सामान्य विकृतियों के संकेतों और लक्षणों की पहचान करना एआरआई और प्रवाहिका के मामले में उच्च जोखिम के संकेतों की पहचान करना रोग की रोकथाम के संबंध में माता और परिवार के सदस्यों को शिक्षा प्रदान करना | रोगी बच्चे की देखभाल बाल्यावस्था की सामान्य विकृतियां संकेत, लक्षण और देखभाल रोके जा सकने वाले रोगों के लिए टीके गंभीर श्वसन मार्ग संक्रमण प्रवाहिका, वमन, कब्ज व्रिस्लाइटिस और कनफेड कान का संक्रमण कृमि जन्तुवाधा दुर्घटमाएं और चोर्टे त्वचा संक्रमण ज्वर – मलेरिया, खसरा | लेक्चर चर्चा चार्ये का प्रयोग करते हुए सझाना क्लिनिक/घर में ओआरएस तैयार करना निदर्शन स्लाइड का प्रयोग करते हुए समझाना आईएमएनसीआई प्रोटोकाल |
| 5. | 15 | 20 | स्कूल के बच्चे का आकलन करना बच्चों, अध्यापक और माता-पिता को आवश्यकता आधारित परामर्श देना | आईएमएनसीआई कार्यनीति स्कूल के बच्चों की देखभाल स्कूल स्वास्थ्य : उद्देश्य, समस्याएं और कार्यक्रम स्कूल का वातावरण स्कूल के बच्चों के सामान्य स्वास्थ्य का आकलन दांत और आंखों की समस्याएं पोषणिक न्यूनताएं बच्चों के लिए स्कूल स्वास्थ्य शिक्षा | लेक्चर चर्चानिदर्शनस्वास्थ्य शिक्षा |

| यूनिट | समय | (घंटे) | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन-अधिगम |
|-------|-------------|---------|---|--|---|
| ပျုဂင | सैद्धान्तिक | निदर्शन | ्र अपादात उपलाध्यया | 5,46463 | क्रियाकलाप |
| | | | | अध्यापकों/माता-पिता/ बच्चों के साथ स्वास्थ्य सूचना का आवश्यकता- आधारित आदान-प्रदान रिकार्ड और रिपोर्टे | |
| 6. | 5 | 5 | ● किशोरों में विभिन्न बदलावों का वर्णन करना | किशोरों की देखभाल | लेक्चर चर्चा निदर्शन चार्टो और माडलों का प्रयोग करते हुए समझाना |
| 7. | 15 | 10 | बालिका की विशेष जरुरतों की चर्चा करना परिवार और समुदाय में बालिका के साथ भेदभाव के प्रभाव का वर्णन करना बालिका की देखभान के संबंध में माता और समुदाय को सलाह देना | किशोर लड़िकयों की देखभाल • रंजोधर्म और रंजोधर्म स्वच्छता • विशेष पोषणिक जरूरतें • बाल विवाह और उसके प्रभाव • किशोर लड़िकयां : संगर्भता और गर्भपात • पारिवारिक जीवन के लिए तैयार करना विवाह पूर्व सलाह देना • एएनएम/स्वास्थ्य कार्मिक की भूमिका | लेक्चर चर्चा चार्टे का प्रयोग करते हुए समझाना स्वास्थ्य शिक्षा |

मूल्यांकन के लिए अनुशंसित क्रियाकलाप

- स्थिति विषयक अध्ययन
 - स्तनपान कराने के तकनीक
 - ओआरएस तैयार करना
 - पूरक आहार तैयार करना
 - बच्चों की उन्नति और विकास का आक्रलन
 - शिशुओं, बच्चों और किशोरों में बाल्यावस्था के सामान्य रोगों का आकलन
 - निम्न पर पोस्टरः
 - उन्नति और विकास
 - बच्चों में सामान्य दुर्घटनाओं की रोकथाम
 - रजोधर्म चक्र
 - किशोरावस्था में शारीरिक बदलाव

प्रसूति विद्या

सैद्धान्तिक - 200 घंटे निदर्शन - 160 घंटे कुल - 360 घंटे

अधिगम लक्ष्य

पाठ्यक्रम पूरा कर लेने के बाद छात्र को निम्न बातों में सक्षम हो जाना चाहिए:

- 1. पुरुष और महिला के जननांगों का वर्णन करना।
- 2. गर्भधारण और गर्भ विकास की प्रक्रिया का वर्णन करना।
- 3. गर्भ के प्रसव से जुड़ी महिला श्रोणि और पेशियों का वर्णन करना।
- सामान्य प्रसव कराना और ववजात को देखभाल प्रदान करना।
- 5. गर्भवती माता को घर में और अस्पताल में प्रसव-पूर्व प्रसवकालीन तथा प्रसवोत्तर अवधि में देखभाल प्रदान करना।
- 6. माता और उसके परिवार को प्रसव-पूर्व, प्रसवकालीन तथा प्रसवोत्तर अवधि के दौरान आवश्यकता-आधारित सलाह देना।
- 7. उच्च जोखिमं वाले नवजात को पुनरुज्जीवित करना।
- 8. उच्च जोखिम वाली सगर्भताओं की पहचान करना और ऐसे मामलों को सुरक्षित मातृत्व के लिए तत्काल आगे भेजना।
- 9. सामान्य प्रसव से विचलन की समय पर पहचान करना और आवश्यक कार्रवाई करना।
- 10. असामान्य प्रसूतकाल की पहचान करते हुए समुचित देखभाल प्रदान करना।
- 11. प्रोवेकाल के अनुसार औषधियां देना।
- 12. परिवार के जीवन स्तर में सुधार लाने के लिए समुदाय को शिक्षा प्रदान करना।
- 13. समाज में महिलाओं की स्थिति में सुधार को बढ़ावा देना।
- 14. महिलाओं की स्वास्थ्य समस्या का पता लगाना और मार्गदर्शन तथा सहायता प्रदान करना।
- 15. प्रजनन स्वास्थ्य समस्याओं से ग्रस्त महिलाओं को देखभाल और मार्गदर्शन प्रदान करना।
- 16. प्रजनन स्वास्थ्य और परिवार कल्याण कार्यक्रमों में भाग लेना।

| यूनिट | समय सैद्धान्तिक | (घटे) निदर्शन | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन-अधिग्रम क्रियाकलाप |
|-------|--------------------|------------------|--|-------------|---|
| 1. | 8 | | महिला के प्रजनन तंत्र की खंदचना और कार्यों | · . | लेक्चर वर्चाजन्म ऐटलस, पोस्टरों. |

| यूनिट | समय सेक्सनिक | | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन-अधिगम क्रियाकलाप |
|-------|-----------------|----|--|---|---|
| | El Mileston | | का वर्णन करना पुरुष के प्रजनन तंत्र की संरचना और कार्यों का वर्णन करना | संरवना और कार्य राजोधर्म चक्र पुरुष कें जननांग - संरवना और कार्य गर्भधारण की प्रक्रिया | माङल चार्टी और स्लाइडों का प्रयोग करते हुए समझाना |
| 2. | 6 | 2 | महिला की श्रोणि और इसका ब्यास तथा गर्भ करोटि के साथ इसके संबंध का वर्णन करना श्रोणि स्तर की पेशियों और स्नायुओं का वर्णन करना गर्भ करोटि का वर्णन करना | महिला श्रोणि और गर्भ करोटि श्रोणि अस्वियों की संरवना - श्रोणि की कोटियां श्रोणि के व्यास श्रोणि स्तर की पेशियां और स्नायु गर्भ करोटि : अस्थियां, व्यास, सीवने, आकार, अकृति, घटन, करोटि क्षेत्र, करोटि अन्तराल | लेक्चर वर्षा निदर्शन माइलीं, चार्दो स्लाइडीं और फिल्मों का प्रयोग करते हुए समझाना |
| 3. | 5 | 5 | गर्भ की उम्मित और विकास समझाना अपरा, कला, नामिरञ्जु और उनके विकास का वर्णन करना अपरा, कला और रञ्जु के कार्यों का वर्णन करना | गर्भ और अपरा गर्भ, गर्भ-कोश तथा ऐनिगथोटिक तरल और गर्भ परिसंचरण और जम्म के बाद के बदलाव | अपरा, कला के नमूनों का प्रयोग कस्ते हुए समझ्यना |
| 4. | 10 | 10 | लिए विभिन्न परीक्षणों का वर्णन करना • , सगर्भता के दौरान शरीरक्रियावैद्यानिक बदलावों का वर्णन करना • सगर्भता की छिट्युट बीमारियों के लिए देखभाल प्रदान करना | सामान्य सगर्भता सगर्भता के संकेत और लक्षण सगर्भता की पुष्टि के लिए विभिन्न नैदानिक परीक्षण सगर्भता के दौरान शरीरक्रियांवैज्ञानिक बदलाव सगर्भता के दौरान छिटपुट बीमारियां और उनकी देखमाल देखें – स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का एसबीए माइयूल | नाहलों और वार्ये का प्रयोग करते हुए समझाना समझाना |
| 5. | 10 | 5 | प्रसव-पूर्व देखभाल प्रदान करना आवश्यकता-आधारित जानकारी और मार्गदर्शन प्रदान करना गर्भवती माताओं के लिए आहार और पोषण पर | शारीरिक परीक्षण, जांच-नेमी और विशिष्ट | • पर्यवेक्षित नैदानिक अभ्यास |

| यूनिट | समय सैद्धान्तिक | (घंटे) निदर्शन | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन-अधिगम क्रियाकलाप |
|-------|--------------------|-------------------|---|---|---|
| | | | सलाह देना • जोखिम तत्वों की पहचान करना और उन्हें उपचार के लिए समय पर आगे भेजना • माता को प्रसव के लिए तैयार करना | जानकारी और मार्गदर्शन गर्भावस्था के दौरान पोषण गर्भावती महिला की विशेष जरूरतें पित और परिवार की सहभागिता उच्च जोखिम वाले मामलों की पहचान करना और उन्हें उपचार के लिए आगे भेजना प्रसव के लिए माता को तैयार करना वें स्वार करना वें | |
| 6. | 10 | 15 | सामान्य प्रसव के संकेतों और लक्षणों को पहचानना प्रसव के तंत्र का निदर्शन करना एक सामान्य स्थिति और प्रसव की प्रस्तुति की पहचान करना प्रसव की सामान्य प्रगति से विचलन की पहचान करना पार्टिग्राफ को अंकित करने का निदर्शन | प्रसव के तंत्र प्रसव के दौरान उच्च जोखिम वाले संकटपूर्ण तथा संकटपूर्ण मातृत्व के मामलों की पहचान करना | लेक्चर वर्चा निदर्शन सामान्य प्रसव देखना पार्टोग्राफ का प्रयोग करते हुए समझाना |
| | | | | सामान्य प्रसंव की देखभाल में पार्टिग्राफ एएनएम/महिला स्वास्थ्य कार्मिक की भूमिका और उपचार के लिए आगे भेजना देखें - स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का एसबीए माइ्यूल | |
| 7. | 12 | 30 | पार्टिग्राफ का प्रयोग करना और योनि द्वारा जांच करना शिशु जन्म में सहायता देना और जन्म कराना नवजात को पुनरुजीवित | सामान्य प्रसव के दौरान देखभाल प्रसव का इतिवृत्त पांच 'सी' का महत्व पार्टिग्राफ सहित प्रसव की प्रगति का मानीटरन प्रसव के लिए तैयारी | लेक्चर चर्चा निदर्शन माडलों, चार्टो, फिल्मों, स्लाइडों, पार्टोग्राफ का प्रयोग करते हुए समझाना |

| | समय | (ਪਟ ੇ) | T 32 2 . | 1 | अध्यापन-अधिग्रम |
|-------|------------|--------------------|---|--|---|
| यूगिट | सैद्धाव्यक | | अपेक्षित उपलेखियां | अन्तर्वस्तु | क्रियाकलाप क्रियाकलाप |
| | , | | करना अपरा की निकासी प्रसव के दौरान माता | | पर्यवेक्षित नैदानिक अभ्यास अभ्यास सत्र |
| | | | और नवजात को देखभाल प्रदान करना • आवश्यक रिकार्डिंग करना | शिशु जन्म में सहायता करना और जन्म कराना मवजात की तत्काल | • रोगी अध्ययन |
| | | | | देखभाल - पुनरुजीयन, अपमार गणन, रज्जु देखभाल | • |
| | | : | | आक्सीदोसिन माइसोप्रोस्टोल दबाए मात्रा, मार्ग, संकेत, | |
| | | | | निषेध, कार्रवाई, आनुषंगी प्रभाव, सावधानियां, एएनएम/ एफएवडब्ल्यू की | |
| | | | | भूमिका और दायित्व • अपरा की निकासी और उसकी जांब | |
| | | , | | तीसरी और बौथी अवस्था में माता की देखभाल : विदारण की मात्रा प्रस्थानना | |
| | | | en e | और उप <mark>युक्त देखभाल</mark> तथा . उपचार के लिए आगे भेजना | |
| į | | | | • स्तनपान कराने, नितान्ततः स्तनपान कसने की शुरूआत | |
| . · | | 21 | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | कंगारू माता देखभाल शिथु अनुकूल अस्प्रताल पहल | |
| | | | | • शिशु जन्म का रिकार्ड करना और जन्म का | |
| | | | | पंजीकरण सुनिश्चित करना देखें – स्वास्थ्य और परिवार ब्ह्स्याण मंत्रालय का एसकीए | |
| 8 | 10 | 15 | | मानुवृत सामान्य प्रसूतकाल | |
| | | | प्रसवोत्तर आकलन करनासामान्य प्रसूतकाल हो | प्रस्तकाल प्रस्तकाल प्रस्तेतिकाल | • लेक्चर नर्चा |
| | | | विचलनों की पहनान | शसीरक्रियावैज्ञानिक बदलाइ | निदर्शन पर्यविक्षित नैदानिक |
| ; · | | | करना और आवश्यक देखभाल करना • स्तनपान शुरू कसना | प्रस्तेकार आकलन प्रस्तेकाल के वैद्यन छिटपुर बीमारियां और उनकी | अश्वास |
| | | | आवश्यकता-आधारित जानकारी और सलाह प्रदान करना | देखमाल • माला के आलार, आगम, ब्यायाम, संपन्नई की देखभाल | |
| | | | F . | • स्तनपान कशने की देखभाल | |

| | समय | (घंटे) | 200: | | अध्यापन-अधिग्रम |
|-------|-------------|---------|--|--|---|
| यूमिट | सैद्धान्तिक | निदर्शन | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | क्रियाकलाप |
| | | | | रोगिनरोधी दवाएं प्रसवोत्तर मिललाओं की विशेष जरूरतें आवश्यकता-आधारित स्वास्थ्य शिक्षा देखें – स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का एसबीए साहराल | |
| 9. | 10 | 4 | सामान्य नवजात को तत्काल देखभाल प्रदान करना जन्म के समय नवजात को पुनरुजीवित करना 'जोखिम वाले' नवजात की पहचान करना और किए जाने वाले उपायों का वर्णन करना नेमी ढंग से प्रतिरक्षीकरण करना सामान्य छिटपुट विकृतियों वाले नवजात की देखभाल करना | अकलन ववजात का पुनरुज्जीवन प्रमुख संकेतों और जन्म के समय भार का मानीटरन सामान्य नवजात और सामान्य छिटपुट विकृतियों की देखभाल नितान्ततः स्तनपान कराना आर देखभाल तापमान का रिकार्ड रखना, कंगारू माता की देखभाल प्रतिरक्षीकरण नवजात की देखभाल : पीलिया, संक्रमण श्वसन समस्याएं संक्रमण की रोकथाम के सिद्धान्त | लेक्चर चर्चा निदर्शन |
| | | | | शिशुओं की देखभाल करने में माता को शिक्षा देना आयूष की स्वीकृत परिपाटियों को शामिल करना देखें - स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का एसबीए माङ्यूल | |
| 10. | 5 | 10 | समय-पूर्व/एलडब्ल्यू शिशु की पहचान करना और उसकी विशेष जरूरतें पूरी करना नवजात की विशेष रिथतियों के दौरान अपेक्षित देखभाल प्रदान करना उच्च जोखिम बाले | उच्च जोखिम वाला नवजात • समय-पूर्व/जन्म के समय न्यून भार वाले शिशु • उच्च जोखिम वाले शिशुओं की विशेष जरूरतें • घर में देखभाल-उपचार के लिए आगे भेजना और अनुवर्ती देखभाल | लेक्चर चर्चा निदर्शन चार्टो का प्रयोग करते हुए समझाना |
| | | | उच्च जोखिम बाले नवजात की घरेलू | श्वासावरोध, दौरों, वमन के दौरान देखभाल | · |

| | समय | (घंटे) | \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ | T - | अध्यापन-अधिगम |
|-------|-------------|---------|---|--|--|
| यूनिट | रैद्धान्तिक | निदर्शन | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | क्रियाकलाप विद्याकलाप |
| | | | देखभाल में मार्गदर्शन प्रदान करना | द्रश, रज्जु पूरिता, प्रवाहिका के लिए देखभाल आईएमएनसीआई प्रोटोकाल का कार्याम्वयन देखें – स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का एसबीए माड्यूल | |
| 11. | 10 | 5 | एमएमआर और आईएमआर परिभाषित करना आरसीएच कार्यक्रम के घटकों का वर्णन करना सुरक्षित मातृत्व के लिए निवारक उपायों का वर्णन करना | सुरक्षित मातृत्व • मातृ मृत्यु और रूग्णता की अवधारणा और कारण • सुरक्षित मातृत्व के घटक : आरसीएच और | लेक्चर चर्चा निदर्शन चार्टो का प्रयोग करते हुए समझाना |
| 12. | 10 | 10 | उच्च जोखिम वाली सगर्भताओं की पहचान करना उपचार के लिए उन्हें समय पर आगे भेजना उच्च जोखिम वाली सगर्भताओं में सलाह देना और पित तथा परिवार के सदस्यों को शामिल करना | उच्च जोखिम वाली सगर्भताएं उच्च जोखिम वाली सगर्भताएं उच्च जोखिम वाली सगर्भताएं पहचान, जोखिम के तत्व, निर्णय लेना और देखभाल प्रोटोकाल और स्थायी आदेश उपवार के लिए आगे भेजना और अनुवर्ती कार्रवाई उच्च जोखिम वाली स्थितियों | लेक्चर चर्चा रोगी अध्ययन-2 पर्यवेक्षित नैदानिक अभ्यास निदर्शन |
| 1 3 | 15 | 10 | • सगर्भता की | के बारे में सलाह देना और मार्गदर्शन करना पित और परिवार को शामिल करना देखें - स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का एसबीए माइयूल सगर्भता की असमान्यताएं | |
| | | | असमान्यताओं की समय पर पहचान करना समय पर सही स्थान पर भेजना उन रोगों का वर्णन करना जो सगर्भता के दौरान प्रभावित कर सकते हैं | सगर्भता की आम असमान्यताएं : अतिवमन, ग्रैवीडैरम, स्यन्दी तथा योनि से रक्तसाव गर्भवती महिला की अस्कता सगर्भता का गर्भाक्षेपक और प्राक्-गर्भाक्षेपक तथा विषरक्तता | ● लेक्चर चर्चा ● निदर्शन |

| | समय (घंटे) | | | | अध्यापन-अधिमम |
|--------|-------------|---------|---|---|---|
| युगिट | | | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | क्रियाकलाप |
| Hanc . | सेम्हान्तिक | निदर्शन | Ordigici Gacilardii | कलाओं के समय-पूर्व विदारण, दीर्घ प्रसव, किसी भी ऐसी स्थित के संकेत जिसमें हाथ से कार्रवाई की जानी जरूरी हो, यूटीआई, प्रसवोत्तर पूतिता प्रस्ति स्तब्धता गर्भाशय संबंधी असमान्यताएं, आस्थानिक सगर्भता रोग जिटल सगर्भता-टीबी, मधुमेह, उच्च रक्तदाब गर्भावस्था के दौरान संक्रमण - आरटीआई/ एसटीआई मलेरिया, एचआईवी, एड्स आरएच तत्व स्थायी आदेश तथा प्रोटोकाल एएनएम/महिला स्वास्थ्य कार्मिक की भूमिका | क्रियाकलाप |
| | | ; | | देखें – स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का एसबीए | |
| | | | | माइ्यूल | |
| 14. | 5 | 10 | गर्भपात की कोटियों की पहचान करना माता को गर्भ के | गर्भपात ● गर्भपात की कोटियां, गर्भपात के कारण | लेक्चर चर्चाअधिवृक्कनैदानिक अभ्यास |
| | | | समापन के लिए तैयार करना • सुरक्षित गर्भपात के लिए | जरूरत - उपचार के लिए आगे भेजना | प्रेक्षण निदर्शन |
| | | | सलाह देना | • गर्भपात की जटिलताएं | .* |
| • | <u> </u> | | | गर्भ का चिकित्सीय समापन जिस महिला का गर्भपात किया गया, उसकी देखभाल | |
| | | | | एएनएम/स्वास्थ्य कार्मिक की भूमिका | |
| | | - | | देखें - स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का एसबीए माङ्यूल | |
| 15. | 10 | 20 | सामान्य शिशु जन्म से विचलन की पहचान करना और उपचार के लिए आगे भेजना माता को आपातिक रिथति में और अस्पताल स्थानान्तरित करते हुए | असामान्य शिशु जन्म . • शिशु जन्म की आम असमान्यताएं • असमान्य प्रस्तुतियां • असमान्य गर्भाशय क्रियाएं • शीर्ष श्रोणि विषमानुपात • दीर्घ प्रसव | लेक्चर चर्चा निदर्शन जन्म ऐटलस और चार्चे का प्रयोग करते हुए समझाना पार्टोग्राफ का प्रयोग करते हुए समझाना |

| समय (घंटे) | | | | | |
|------------|----------|----|---|---|--|
| यूनिट | सैखान्तक | | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापब -अधिगम क्रियाकताप |
| | | | देखभाल प्रदान करना | • प्रह्मान, तात्कालिक | isaldella |
| | | | परिवार और समुदाय से सहायता जुटाना | देखभाल, उपचार के लिए आगे भेजना | |
| | ļ | | | • अस्पताल को स्थानान्तरित | , |
| | | | | करते समय माता की आपातिक देखभाल | |
| | | | | एएनएम/महिला स्वास्थ्य कार्मिक की भूमिका | |
| | | | | देखें - स्वास्थ्य और परिवार | |
| | | | | कल्याण मंत्रालय का एसबीए माङ्यूल | : |
| 16. | 10 | 10 | <u> </u> | असमान्य प्रसूतकाल | |
| | | | रक्तस्राव के समय आपातिक देखभाल प्रदान | 1 | • लेक्चर चर्चा |
| | : | | करना | इसकी देखभाल | विभिन्न प्रकार के पीपीएच के माध्यम |
| | | | विभिन्न पीपीएव के कारण पता लगाना | प्रसूतकाल पूतिता और इसकी देखभाल | से चार्ये का प्रयोग |
| | | | • प्रसूतकाल के दौरान | | करते हुए समझाना |
| | | | जटिलताओं के कारण | | |
| | | | पहचानना और समुचित | की जटिलताएं और उनकी | . · |
| | | | देखभाल प्रदान करना | देखभाल | |
| | | | • | • मनोविकारी जटिलताएं | |
| | 1 | [| | एएनएम/महिला स्वास्थ्य कार्मिक | |
| | | | | की भूमिका | • |
| | | | | देखें - स्वास्थ्य और परिवार | |
| | i i | | | कल्याण मंत्रालय का एसबीए | |
| 17. | 5 | | | माड्यूल | |
| 17. | 5 | 10 | • प्रसव के दौरान विभिन्न | शल्यक्रियात्मक उपाय | • लेक्चर वर्चा |
| | | | शल्यक्रियात्मक प्रक्रियाओं में सहायता करना | निम्न में सहायता प्रदान करना | • निदर्शन |
| | İ | | • शल्यक्रियात्मक उपाय में | – प्रसव प्रेरण और इसकी | . · |
| | | [. | माताओं को आपरेशन से | देखभाल | |
| ` | | | पूर्व और बाद में देखभाल | - पुलिका और वैक्यूम | |
| | ľ | | प्रदान करना | निष्कर्षण - भगच्छेदन और सिलाई | |
| | | | | - मणच्छदन आर सिलाइ | |
| | - | | | – कपाल छेदन | |
| | Ì | | • | ~ सिजेरियन छेदन | |
| • | | | · | - आपरेशन से पूर्व और | |
| | ļ | | | बाद में देखभाल | |
| | | | | एएनएम/महिला स्वास्थ्य कार्मिक | |
| | - | | | की भूमिका | |
| - 1 | | | | देखें - स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का एसबीए | |
| | | | | कल्याण मंत्रालय का एसबीए माङ्यूल | * , ' |
| 18. | 5 | 10 | • शिशु जन्म के दौरान | प्रसूति विद्या के दौरान दवाएं | 3 6 |
| | | 1 | माता और बच्चे के लिए | • वेदना का हरण करने वाली | • लेक्चर वर्चा |
| | | | विभिन्न दवाओं को | वदमा का हरण करन वाला | • प्रसव कक्ष का दौरा |
| | | | 43.01. 931 | 4416 | . करना |

| ् समय | (घंटे) | | अन्तर्वस्तु | अध्यापन-अधिनम |
|-------------------|--------|--|---|--|
| यूनिट सेद्धान्तिक | | अपेक्षित उपलिक्थयां | | क्रियाकलाप |
| | | पहचानने में सक्षम होना उनके कार्य और माता के लिए जरुरी देखभाल को समझना माता और बच्चे के लिए इन दवाओं की मात्रा का वर्णन करना | संवेदनाहारी दवाएं गर्भाशय संकुचन के लिए रक्तसाव पर काबू पाने के लिए प्रसवोत्तर संक्रमण की रोकथाम के लिए गर्भाक्षेपक की रोकथाम के लिए एंदीबायोटिक्स | निदर्शन कोई अध्ययन कोई पुस्तक |
| | | | IV तरल एएनएम/महिला स्वास्थ्य कार्मिक की भूमिका देखें - स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का एसिए माङ्यूल | |
| 19. 3 | | जीवन स्तर की अवधारणा का वर्णन करना यह समझाना कि जीवन स्तर किस प्रकार जीवन सम्भाव्यता और जन स्वास्थ्य को प्रभावित करता है जीवन स्तर पर शिक्षा की भूमिका का वर्णन करना | जीवन चक्र दृष्टिकोण जीवन स्तर और जीवन सम्भाव्यता पूरे जीवन चक्र के दौरान जन स्वास्थ्य जीवन स्तर पर शिक्षा, आर्थिक स्तर, सामाजिक | • लेक्चर चर्चा |
| 20. 5 | 5 | भारतीय समाज में महिला की स्थिति का वर्णन करना महिलाओं की स्थिति को प्रभावित करने वाले तत्वों का वर्णन करना महिलाओं के स्वास्थ्य के महत्व का वर्णन करना समाज में महिलाओं की अधिकारिता के लिए कार्यक्रमों का वर्णन करना | महिलाओं की स्थित और अधिकारिता • समाज में महिलाओं की रिथित • रिथित को प्रभावित करने वाले तत्व – लैंगिक पूर्वग्रह, लिंग चयन परीक्षण, बालिका भूण हत्या और शिशु हत्या, लैंगिक अनुपात भेदभाव और शोषण | निदर्शन किसी सुविधाविहीन वर्ग के परिवार का दौरा करना सामूहिक चर्चा |

| | समय | (घंटे) | 20 0 : | | अध्यापन-अधिगम |
|-------|-----|---------|--|---|--|
| यूनिट | | निदर्शन | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | क्रियाकलाप |
| | | | | विधवाएं विशेष जरूरतें • महिलाओं संबंधीं विधियां • महिलाओं की अधिकारिता के लिए कार्यक्रम देखें - स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का एसजीए माड्यूल | |
| 21. | 10 | 15 | शिथु जन्म संबंधी जिटलताएं समझाना सामान्य और आपातिक जिटलताओं की पहचान करना और देखभाल प्रदान करना पैप लेप लेना | महिलाओं के स्वास्थ्य संबंधी समस्याएं • शिशु जन्म संबंधी जटिलताएं - वीवीएफ, आरवीएफ भ्रंश और असंयति • गर्भाशय ग्रीवा अपरदन तथा | लेक्चर चर्चा निदर्शन रजोनिवृत्ति के समय एक महिला रोगी का अध्ययन |
| | | | | श्वेत प्रदर कण्डू कैन्सर – गर्भाशय ग्रीवा और स्तन गर्भाशय ग्रीवा के कैन्सर के लिए पैप लेप अर्बुद – तन्तुपेशी अर्बुद | |
| | | | | रजोधर्म संबंधी विकार रजेनिवृत्ति और इसके प्रभाव देखें – स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का एसबीए माइ्यूल | |
| 22. | 6 | 4 | एसदीआई और आरटीआई के कारणों, संकेतों और लक्षणों का वर्णन करना एसटीआई तथा आरटीआई के लिए उपचार का वर्णन करना आरटीआई तथा एसटीआई की रोकथाम औश उपचार पर शिक्षा | गए स्थान पर उपचार और अनुवर्ती देखभाल ● रोकथाम और उपचार के लिए सूचना, शिक्षा और संचार | लेक्चर वर्चा निदर्शन स्वास्थ्य शिक्षा रोगी अध्ययन |
| 23. | 6 | 10 | एचआईवी/एड्स के कारण, प्रभाव और पूर्वानुमान का वर्णन करना एचआईवी ग्राही वयक्तियों को सलाह देना एचआईवी/एड्स रोगियों के लिए घरेलू देखभाल | एचआईवी/एड्स ■ संक्रमण के प्रसार से संबंधित जानपदिकरोगवैज्ञानिक तथ्य ■ संबरण विधियां ■ प्रतिरक्षा पर प्रभाव तथा संकेत और लक्षण ■ एड्स का रोगी, सामुदायिक | लेक्चर वर्चा निदर्शन वार्टो और माडलों के माध्यम से एचआईवी/एड्स का वर्णन करना भूमिका निर्वाह |

| यूबिट | समय | (घंटे) | अपेक्षित उपलब्धियां | 2 | अध्यापन-अधिगम |
|--------|------------|---------|---|--|---|
| चूर्यप | सैद्धा निक | निदर्शन | | अन्तर्वस्तु | क्रियाकलाप |
| | | | का वर्णन करना | सहायता तथा घरेलू देखभाल • सलाहु - देनाः प्रक्रिया और | |
| | | | | तकनीक • एचआईवी/ग्राही रोगियों और गर्भवती महिलाओं को सलाह देना | |
| | | | | मानक सुरक्षोपाय स्वैच्छिक सलाह और परीक्षण केन्द्र (वीसीटीसी)/एकीकृत सलाह और परीक्षण केन्द्र | |
| | | | | (आईसीटीसी) क्रियाकलाप देखभाल सांतत्य और एंटी रेटरो वाइरल चिकित्सा (एआरटी) माता-पिता से बच्चे को | |
| | | | | संचरण की रोकथाम (पीपीटीसीटी) रोग निरोध और स्तनपान कराने के मार्गीनेर्देश | • |
| 24. | 2 | 2 | बन्ध्यता के मामलों की पहचान करना बन्ध्य युगलों को सलाह देना बन्ध्यता के मामलों को | बन्ध्यता पुरुष और महिला में बन्ध्यता का वर्गीकरण तथा उसके कारण जांच और उपचार | लेक्चर चर्चा निदर्शन चार्टे और पोस्टरों का प्रयोग करते हुए समझाना |
| | | | उपचार के ेलिए आगे भेजना और अनुपती देखभाल प्रदान करना | युगलों की पहचान करना, सलाह देना, उपचार के लिए आगे भेजना तथा अनुवर्ती कार्रवाई एएनएम/महिला स्वास्थ्य कार्मिक की भूमिका | • रोगी अध्ययन |
| 25. | А | 3 | जनसंख्या विस्फोट के विशेष रूप से स्वास्थ्य पर प्रभाव को समझाना | जनसंख्या शिक्षा ● भारत में जनसंख्या प्रवृत्तियां | लेक्चर चर्चाडीएफडब्ल्यूओ कार्यालय का दौरा |
| | | | जन्म दर, मृत्यु दर, शुद्ध प्रजनन दर आदि का वर्णन करमा परिवार कल्याण कार्यक्रम | महत्वपूर्ण आंकड़े जन्म दर और मृत्यु दरें, एनआरआर, प्रजनन दर, युगल सुरक्षा दर, परिवार का आकार | प्रमुख आंकडों का प्रयोग करना समझाना |
| | | | के क्षेत्राधिकार का वर्णन करना • स्वास्थ्य और परिवार कल्याण कार्यक्रमों में | राष्ट्रीय परिवार कार्यक्रम प्रवृत्तियां और बदलाव आरसीएच-I, आरसीएच-II कार्यक्रम तथा एनआरएचएम | |
| | | | प्रवृत्तियों पर चर्चा करना | परिवार कल्याण के लिए लक्ष्यमुक्त कार्यक्रम जनसंचार और आईईसी की | |
| | | | | भूमिका | |

| | समय | समय (घंटे) अपेक्षित उपलब्धियां | 2 | अध्यापन-अधिगम | |
|-------|-------------|--------------------------------|--|--|--|
| यूनिट | सैद्धान्तिक | विदर्शन | अपासत उपलाब्धया | अन्तर्वस्तु | क्रियाकलाप |
| | • | | | एएनएम/स्वास्थ्य कार्मिक की भूमिका | • |
| 26. | 3 | 10 | पात्र युगल रिजस्टर तैयार करना गर्भनिरोध की विभिन्न विधियों और उनके प्रभावों का वर्णन करना अपनाने वालों को मार्गदर्शन प्रदान करना गर्भनिरोध के संबंध में आवश्यकता-आधारित सलाह देना | परिवार कल्याण पात्र युगलों की तथा जिन्हें गर्भनिरोधक द्विधियों की जरूरत है, उनकी पहचान करना गर्भनिरोध संबंधी जानकारी और वयन का महत्य गर्भनिरोध के प्राकृतिक और अस्थायी तरीके स्थायी विधियां नई विधियां नार-प्लांट तथा इंजेक्शन के मध्यम से प्रदान किए जाने वाली आपातिक गर्भनिरोध गर्भनिरोधकों के प्रयोक्ताओं के बारे में अनुवर्ती कार्रवाई स्लाह देना एएनएम/महिला स्वास्थ्य कार्मिक की भूमिका | लेक्चर चर्चा निदर्शन रोगी अध्ययन स्वास्थ्य शिक्षा |

मूल्यांकन के लिए अनुशंसित क्रियाकलाप

- इतिवृत्त लेगा और प्रसव-पूर्व जांच।
- योनिक जांच का निदर्शन।
- प्रसव के दौरान पार्टीग्राफ अंकित करना।
- पांच 'सी' का प्रयोग करते हुए सामान्य प्रसव का पुनःनिदर्शन।
- पेरीनियल देखभाल का निदर्शन।
- नवजात की अनिवार्य देखभाल।
- नवजात शिशु की अपगार गणना और पुनरुज्जीवन।
- नितान्ततः स्तनपान कराने पर स्वास्थ्य शिक्षा।
- प्रसूति विद्या रोगी पुस्तक।
- प्रतिरक्षीकरण का निदर्शन।
- औषधि पुस्तक।
- रिकार्ड और रिपोर्टे।
- रोगी अध्ययन।
- परिवार कल्याण की विधियों पर पोस्टर तैयार करना।
- आईयूसीडी निवेशन का निदर्शन।
- जानकारी, शिक्षा और संचार।
- प्रमुख संकेतकों के लिए गणना।

स्वास्थ्य केन्द्र प्रबंध

सैद्धान्तिक - 100 घंटे निदर्शन - 40 घंटे कुल - 60 घंटे

अधिगम लक्ष्य

पाट्यक्रम पूरा कर लेने के बाद छात्र को निम्न बातों में सक्षम हो जाना चाहिएः

- 1. अनुसूचित क्रियाकलाप करने के लिए उपकेन्द्र और क्लिनिक का आयोजन करना।
- 2. जरुरी स्टाक मंगाना और उसे बनाए रखना।
- 3. राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों में भाग लेना।
- 4. ज्ञान और कौशलों को अद्यतन बनाना।
- टीबीए, एडब्ल्यूडब्ल्यू, आशा तथा अन्य स्वैच्छिक स्वास्थ्य कार्मिकों को अर्थन प्रदान करना।
- 6. स्वास्थ्य दल के अन्य सदस्यों और एजेंसियों के साथ सहयोग और 🛪 🗀 करना।
- 7. रिकार्ड और रिपोर्टे बनाए रखन

| यूजिट | समय सैद्धान्तिक | (घंटे) निदर्शन | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यापन –अधिगम क्रियाकलाप |
|-------|--------------------|-------------------|--|---|---|
| 1. | 10 | 15 | एक उपकेन्द्र का आयोजन और स्थापना करना एक उपकेन्द्र क्रियाकलाप योजना तैयार करना बैद्कें आयोजित करना उपकेन्द्र में विलीनिक आयोजित करना स्वास्थ्य संदेशों का निदर्शन करना | उपकेन्द्र के कार्यो और सुविधाओं का आयोजन • उपकेन्द्र क्रियाकलाप योजनाएं • एक क्लिनिक और विशेष कार्यक्रमों का आयोजन तथा अनुवर्ती कार्रवाई • बैटकें और सलाह देने टाले सत्र आयोजित करना • उपकेन्द्र कार्ययोजना • जानकारी, शिक्षा और संचार • संदेशों का निदर्शन | लेक्चर चर्चा निदर्शन उपकेन्द्र का दौरा उपकेन्द्र में एक क्लिनिक में भाग लेना |
| 2. | 4 | 10 | मांग पत्र और स्वक की रिथित लिखना साप्ताहिक और मासिक रिपोर्ट तैयार करना | माल की उपलब्धता बनाए रखना आपूर्ति, औषधियों, उपकरण, माल मांग-पत्र आदि बनाए रखना अाबादी की जरूरत के अनुसार मांग की गणन करना प्रबंध सूचना और मूल्यांकन प्रणाली (एमआईईएस) | रिपोर्टी के लिए स्टाक रजिस्टर, मांग पत्र आदि का प्रयोग करते हुए समझाना |

| यूनिट | समय सैद्धान्तिक | (घंटे) निदर्शन | अपेक्षित उपलब्धियां | अन्तर्वस्तु | अध्यपन-अधिकरा क्रियाकसाप |
|-------|--------------------|-------------------|---|--|--|
| | | | | - रिकार्ड रखना - उपकेन्द्र की रिपोर्टें | की गणना • विभिन्नं रिकार्ड |
| 3. | 6 | 5 | क्षेत्र में कार्यरत विभिन्न संगठनों के साथ समन्वय स्थापित करना उनके साथ अच्छे संबंधों का परिचय देना | समन्वय अन्तःक्षेत्रीय समन्वय स्कूल अध्यापकों, आशा, आंगनवाड़ी कार्मिकों, पंचायत के साथ समन्वय एनजीओ की भूमिका और सरकारी विभागों के साथ समन्वय | समझाना लेक्बर बर्चा स्थानीय सरकारी विभागों, एनजीओ का दौरा करना और उनके कार्यक्रमों पर वर्चा करना |
| 4. | 10 | 15 | राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों का वर्णन करना इन कार्यक्रमों में एएनएम की भूमिका का वर्णन करना | राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम का कार्यान्वयन • राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम और एएनएम की भूमिका • मलेरिया, कुष्ठ रोग, क्षय रोग, अन्यता, घेंघा के मामलों का पता लगाना, उपचार के लिए उन्हें आगे भेजना और अनुदुर्ती कार्रवाई | लेक्चर चर्चा एक दीबी, कुछ रोगी का दौरा करना और स्वास्थ्य कार्मिकों द्वारा कार्यक्कित डाट्स कार्यक्रम और एमडीटी का प्रेक्षण करना |
| 5. | 10 | 5 | शुद्ध भाषा में रिपोर्टे लिखने की क्षमता का परिचय देना अपनी कैरियर उन्नित और आत्म विकास के क्षेत्राधिकार को समझना | झान को अद्यतन बनाना आत्म विकास के लिए शिक्षा जारी रखना – परिपन्न, हैंडआउट, बैटकें, पत्रिकाएं आत्म विकास की विधियां समुदाय के साथ वैचारिक आदान-प्रदान करना स्थानीय भाषा में और अंग्रेजी में लिखने, बोलने की कमता में सुधार लाना | लेखर वर्चा लेखर वर्चा लेखर वर्चा लेखर वर्चा शूमिका/मिर्वाह लेख पर अभ्यास पठन संशेपीकरण लोध सार्वजनिक वस्तृता में अभ्यास |

मूल्यांकन के लिए अनुशंसित क्रियाकलाप

- क्षयरोग, मलेरिया, कुष्टरोग आदि के मामलों का पता लगाना।
- उपकेन्द्र में रखें जा रहे रिकाडों और रिपोर्टों के बारे में एसाइनमेंट।
- डाट्स तथा एमडीटी पर हमजोली समूह शिक्षण।
- सीएचसी/पीएचसी/एससी में राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों में हिस्सा लेना।
- उपकेन्द्र/विलीनिकों के आयोजन का कार्य।

सामुदायिक स्वास्थ्य उपचर्या और स्वास्थ्य प्रोन्नति

सैद्धाब्तिक - 30 घंटे निदर्शन - 320 घंटे कुल - 350 घंटे

| | | 27.7012 |
|---|---|---|
| अपेक्षित क्षमता | अस्पताल के अनुभव | समुदाय के अनुभव |
| समुदाय की संरचना का वर्णन करना | 5 (पांच) व्यक्तियों के साथ इन्टरव्यू, | ग्राम मानत्रिण, गांव के भौतिक, सामाजिक और संसाधन संरचना समझने के लिए गांव का दौरा करना |
| समुदाय आकलन और घरों का दौरा विभिन्न आयुवर्गों के व्यक्तियों के स्वास्थ्य का आकलन | शारीरिक और स्वास्थ्य जरुरतों का आकलन | समुदाय की जरुरत का आकलन करना पांच परिवारों के घरों का दौरा करने और स्वास्थ्य अवधारणाओं, व्यवहार, अवधारणाओं और परिपादियों का आकलन करने के लिए प्रश्नावली तैयार करना और उसका प्रयोग करना |
| स्वास्थ्य संगठन और दल के दायित्वों का वर्णन करना | | एससी/पीएचसी/सीएचसी का दौरा करना और दल के सदस्यों के गटन, कार्यों और दायित्वों सहित एक रिपोर्ट तैयार करना संगठनात्मक चार्ट तैयार करना |
| | • कुपोषण से ग्रस्त दो | निम्न पर सामूहिक कार्य |
| • पोषणिक आकलन करना | रोगियों की पहचान | • स्कूल/स्वास्थ्य केन्द्र में पोषण प्रदर्शनी |
| पोषण संबंधी आईईसी क्रियाकलाप करना | करती है, उनका आकलन करती है | गांव में महिलाओं के एक समूह के लिए खाना पकाने का निदर्शन |
| · | | पोषण प्रायोगिक पुस्तिका तैयार करना और बनाए रखना |
| • वैयक्तिक स्वच्छता का आकलन और स्वास्थ्य | | एक स्कूल में एक आकलन प्रपत्र के आधार पर पांच बच्चों की वैयक्तिक स्वच्छता का आकलन करना वैयक्तिक खच्छता के संबंध में आईईसी क्रियाकलापों |
| शिक्षा | • | का आयोजन |
| पर्यावरणात्मक स्वच्छता का आकलन पर्यावरणात्मक स्वच्छता संबंधी आईईसी | , | एक मार्गनिर्देश का प्रयोग करते हुए प्रत्येक समूह समुदाय की पर्यावरणात्मक स्वच्छता का आकलन करता है, समुदाय के साथ चर्चा का आयोजन करती है और कार्य योजना तैयार करती है |
| क्रियाकलापों का आयोजन | | एक कुएं तथा एक बलकूप का बिर्जीवाणूकरण या सामुदायिक जरुरतों पर आधारित कोई अब्य क्रियाकलाप करती है |
| | | • रिपोर्टे तैयार करती है |
| किसी एक व्यक्ति के मानिसक स्वास्थ्य का आकलन तथा उसे सलाह देना या उपचार के लिए | | दो व्यक्तियों के मानसिक स्वास्थ्य का आकलन करती है स्वास्थ्य शिक्षा उपचार के लिए आगे भेजना |
| आगे भेजना | | • एक रिपोर्ट तैयार करना |

बाल स्वास्थ्य उपचर्या

सैद्धान्तिक - 80 घंटे विदर्शन - 120 घंटे कुल - 200 घंटे

| | अपेक्षित क्षमता | अस्पताल के अनुभव | समुदाय के अनुभव |
|---|---|---|--|
| • | बर्चों की उन्नति और विकास का आकलन करना बर्चों की स्वास्थ्य स्थिति का आकलन करना | विभिन्न आयुवर्गों के 10 बच्चों की उन्नित और विकास का आकलन करना और चार्ट पर रिकार्ड करना 10 रोगी बच्चों की स्वास्थ्य स्थित का आकलन करना करना | विभिन्न आयुवर्गों के दस बच्चों की उन्नित और विकास का आकलन करना और चार्ट पर रिकार्ड करना एक स्कूल स्वास्थ्य क्लिनिक का आयोजन करती है, समस्याएं पहचानती है और उपचार के लिए आगे भेजती है स्कूली बच्चों के लिए स्वास्थ्य शिक्षा सत्र आयोजित करना-दो सत्र 10 रोगी बच्चों की स्वास्थ्य स्थित का आकलन करना |
| • | रोगी बच्चे की देखभाल करना | आईएमएमसीआई प्रोटोकाल के अनुसार 5 बच्चों को देखभाल प्रदान करती है प्रवाहिका और एआरआई – प्रत्येक से पीड़ित 5 बच्चों को देखभाल प्रदान करती है माता-पिता के समक्ष ओआरएस का निदर्शन, तैयार और प्रयोग करती है | आईएमएनसीआई प्रोटोकाल के अनुसार 5 बच्चों को देखभाल प्रदान करना प्रवाहिका और एआरआई – प्रत्येक से पीड़ित 5 बच्चों को देखभाल प्रदान करना अन्य रोगों में जकड़े हुए बच्चों को देखभाल प्रदान करना माता-पिता के समक्ष ओआरएस का निदर्शन, तैयार और प्रयोग करना उच्च जीखिम वाले बच्चों की पहचान करना और उपचार के लिए आगे भेजना प्रवाहिका औश एआरआई से पीड़ित बच्चे के लिए घरेलू देखभाल का निदर्शन |
| • | शिशुओं और छोटे बच्चे को आहार के संबंध में माताओं | स्तनपान कराने के संबंध में माताओं को सलाह देना | स्तनपान कराने से जुड़ी समस्याओं वाली दो माताओं की पहचान करना और उन्हें सलाह देना |
| _ | को सलाह देना | | पूरक आहार तैयार करने और उसके प्रयोग का निदर्शन |

प्रसूति विद्या और जोखिमपूर्ण माताओं की उपचर्यात्मक देखभाल

सैद्धान्तिक - 320 घंटे निदर्शन - 240 घंटे कुल - 560 घंटे

| अपेक्षित क्षमता | अस्पताल के अनुभव समुदाय के अनुभव |
|---|---|
| सामान्य गर्भवती महिलाओं का आकलन और देखभाल सामान्य प्रसव कराना प्रसवोत्तर महिलाओं की देखभाल विदारणों की विभिन्न मात्राओं की पहचान करना और आपातिक देखभाल प्रदान करना तथा उपचार के लिए आगे भेजना नवजातों की देखभाल | प्रसूति विद्या रोगी पुस्तिका* रखना 30 गर्भवती महिलाओं (25 अस्पताल में और 5 घरों में) की जांच करना जिसमें होमोग्लोबिन का आकलन, बीपी की जांच मूत्र का परीक्षण शामिल है हे होमोग्लोबिन और आईएफए उपचार का मानीटरन करना दस महिलाओं को टीटी इंजेवशन देना 25 सामान्य प्रसव (20 अस्पताल में और 5 घरों में) कराना और प्रसव कराए गए ऐसे मामलों का मानीटरन पार्टोग्राफ बनाए रखना भगान्धेदन और विदारणों की सिलाई में सहायता करना–5 नवजात हाशुओं की देखभाल–10 चवजात का पुनञ्जीवन–10 पीवी परीक्षण करना–पांच 20 प्रसवोत्तर माताओं (अस्पताल में के लिए 10 और घर में 10) को अनुवर्ती देखभाल प्रदान कराना माताओं के समूह के लिए स्वास्थ्य शिक्षा का आयोजन (बीरीसी)–3 आयूष की रवीकृत परिपाटियों को शामिल करना |
| जोखिमपूर्ण माताओं का आकलन और उपचार के लिए उन्हें आगे भेजना | उच्च जोखिम वाली प्रसव-पूर्व माताओं गांव में एक जटिल शिशुजन्म का रोगी की पहचान करना और देखभाल प्रदान अध्ययन करना |

| अपेक्षित क्षमता | अस्पताल के अनुभव | समुदाय के अनुभव | |
|---|---|--|--|
| | 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | आयुष की स्वीकृत परिपाटियां शामिल, करना | |
| पात्र युगली को गर्भनिरोध की विभिन्न विधियों के बारे में | बन्ध्यीकरण के लिए 5 महिलाओं और दो पुरुषों को तैयार करना और उनकी मदद करना | पात्र युगलों को गर्भनिरोध की विभिन्न विधियों के बारे में सलाह देना गर्भनिरोध की निम्म विधियों कार्यान्वित | |
| सलाह देना बन्ध्यीकरण और आईयूसीडी अपनाने वालों को तैयार करना | निम्न कार्ब करना* आईय्सीडी निवेशन-5 मीखिक गोशियां-5 कक्कोम-5 | करना/सहायता प्रदान करना - आईयूसीडी निवेशन - मौखिक गोलियां - कन्डोम | |
| पाला का तपार करना | - अन्य वि धिर्या-5 | 🔑 🕳 अन्य विधियां | |

^{*}अनेक मामले क्लिनिकल अववा समुदाय सैं हैं। सकते हैं।

प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल उपचर्या और स्वास्थ्य केन्द्र प्रबंध

| | | कुत - 440 घट |
|-----|--|---|
| | अपेक्षित कमता | अस्पताल के अनुभव समुदाय के अनुभव |
| • | सुरक्षित ढंग सै प्रतिरक्षण करना | शिशुओं और बच्चों के लिए प्रितरक्षण करती है—डीपीटी, खसरा, बीसीजी, हेपाटाइटिस प्रितरक्षण करती है जोरी अपने पोलियो और रिकार्ड रखती है पोलियो, हेपाटाइटिस तथा स्वास्थ्य जोर उपकेन्द्र में योजना बनाती है और वो प्रतिरक्षण सत्र आयोजित करती है |
| | | रखती है |
| | | 301461-1 34-1 |
| • | रोगी की देखभाल प्रदान करना | व्यक्ति की देखभाल प्रदान करना उनकी देखभाल करती है |
| | | आयूष की स्वीकृत प्रिपाटियां श्मिल कस्ती है |
| | | • रोमियों को उपचार के लिए अस्पताल/स्त्रास्थ्य केन्द्र में भेजती है और अनुवर्ती कार्रवाई करती है |
| • | विभिन्न आपातिक रिथतियों में प्राथमिक उपचार प्रदान करना | • पद्दी बांधने, स्पिलिन्ट, स्लिंग • स्वास्थ्य केन्द्र/क्लिनिक में प्राथिनक उपचार लगाने का अभ्यास करना प्रदान करती है और रिकार्ड रखती है |
| • | प्राथमिक चिकित्सीय | • दवाएँ देती हैं • स्वास्थ्य शिविर का आयोजन करती है |
| | देखभाल प्रदान करना | छिटपुट बीमारियों का उपचार करती दबाएं देती है और यदि जरूरत हो तो उपचार के लिए आगे भेजती है |
| | | • आयूष की स्वीकृत परिपाटियों को शांगिल कस्ती हैं |
| • | उपकेन्द्र का आयोजन और देखभाल करना | उपकेन्द्र में गहन अनुभव और निम्न ग्रें एएनएस/एफएनडब्ल्यू का साथ देती है विकास दिलानिकों का आयोजन |
| • | घर में देखभाल प्रदान करना | - मांगूर्पत्र भेजना |
| | en en en en en en en en en en en en en e | - उद्धेक बुक बनाए रखना - प्रबंध सूचना और मूल्यांकन प्रणाली (एमआईईएस) : प्रमुख आंकड़े, परिवार |
| | No. of the state o | फोल्डर/पात्र युगल राजस्टर शिकाड आर |
| | | रिपोर्टे आदि - आपातिक देखभाल प्रदान करना |
| | • | – घर के दौरे तथा घर पर प्रसव-पूर्व प्रसवोत्तर तथा प्रसूतकालीन देखभाल |
| | ì ' -8 | टी. दिलीप कुमार, अध्यक्ष, भारतीय परिचर्या परि |
| 106 | 11 -0 | ਿਰਜ਼ਾਹਰ III/IV/असा./\02/0 |

INDIAN NURSING COUNCIL NOTIFICATION

New Delhi, the 22nd December, 2006

No. 11-1/2006-INC.—In exercise of the powers conferred by Section 16 of the Indian Nursing Council Act, 1947 (48 of 1947), the Indian Nursing Council hereby makes the following Regulations namely:—

- (i) Short Title and Commencement:—These Regulations may be called the "Syllabus and Regulations Auxiliary Nurse and Midwives Revised-2006".
- (ii) These regulations will become effective from the Session 2007—08.

SYLLABUS AND REGULATIONS AUXILIARY NURSE AND MIDWIVES

Published by

Indian Nursing Council Combined Council Building, Kotla Road, Temple Lane, New Delhi-110002 PREFACE

Auxiliary Nurse Midwife (ANM) play major role in improvement of the health and family welfare service. The millennium development goals can be achieved with their active work (involvement) in the community. Infection diseases such as HIV/AIDS, TB and Malaria can be prevented and health promotion can be strengthened for all ages especially maternal and child health.

The National Rural Health Mission has been launched by Government of India to bring about improvement in the health system and health status of the people, especially those who live in the rural areas of the country. Some of the objectives of the mission are universal access to public health care services with emphasis on services addressing womans and children health, sanitation, immunization, prevention control of communicable disease including locally endemic disease, access to integrated comprehensive primary health care, population stabilization, gender and demographic balance etc.

With background Indian Nursing Council revised the syllabus by having series of consulation with various state holders. The components of skill birth attendant and Integrated Management of Neonatal and Childhood Illnesses (IMNCI) has been integrated in the syllabus. Candidate who will qualify after the implementation of the revised syllabus will be able to provide effective qualitative primary health care services in rural area effectively.

I take this opportunity to acknowledge the contribution of Mrs. Reena Bose, experts from various fields, and staff of INC in the preparation of this document. I also acknowledge Ms. K.S. Bharati for designing and forming the document.

(T. Dileep Kumar)

Nursing Advisor to Govt. of India, President-Indian Nursing Council New Delhi

ABBREVIATIONS

| AIDS | Acquired - Immuno Deficiency Syndrome | |
|-------|---|---------------|
| ARI | Acute Respiratory Infection | |
| A. V. | Audio-Visual | |
| AWW | Angan Wadi Worker | - |
| AYUSH | Ayurveda Yoga Unani Siddha and Homeopathy | |
| BCC | Behaviour Change Communication | |
| BCG | Bacilli Calmette - Guerin | |
| ВР | Blood Pressure | - |
| BR | Birth Rate | |
| CBSE | Central Board of Secondary Education | |
| CHC | Community Health Center | <u> </u> |
| СМОН | Chief Medical Officer of Health | 7.: |
| CPR | Cardio-Pulmonary Resuscitation | |
| C S | Caesarean section | - |
| DFWO | District Family Welfare Officer | 1 |
| DHO | District Health Officer | _ |
| DOTS | Directly Observed Therapy Short term | -, |
| DPHNO | District Public Health Nursing Officer | |
| FHS | Foetal Heart Sound | |
| FHW | Female Health Worker | \dashv |
| F W | Family Welfare | - |
| HIV | Human - Immuno Deficiency Virus | |
| ICDS | Integrated Child Development Scheme | |
| IEC | Information, Education, Communication | \dashv |
| ILR | Ice Lined Refrigerator | - |
| | | ب |

| IMNCI Integrated management of neonatal and childhood illnesses IMR Infant Mortality Rate IUCD Intra Uterine Contraceptive Device IV Intra Venous LBW Low Birth Weight MCH Maternal Child Health MDT Multi Drug Therapy MIES Management Information Education System MMR Maternal Mortality Rate MOHFW Ministry of Health and Family Welfare MTP Medical Termination of Pregnancy NGO Non-Governmental Organization NRR Net Reproductive Rate NRHM National Rural Health mission ORS Oral Rehydration Solution PHC Primary Health Center PPH Post Partum Heamorrhage | |
|--|---------------------------------------|
| IMR Infant Mortality Rate IUCD Intra Uterine Contraceptive Device IV Intra Venous LBW Low Birth Weight MCH Maternal Child Health MDT Multi Drug Therapy MIES Management Information Education System MMR Maternal Mortality Rate MOHFW Ministry of Health and Family Welfare MTP Medical Termination of Pregnancy NGO Non-Governmental Organization NRR Net Reproductive Rate NRHM National Rural Health mission ORS Oral Rehydration Solution PHC Primary Health Center | |
| IUCD Intra Uterine Contraceptive Device IV Intra Venous LBW Low Birth Weight MCH Maternal Child Health MDT Multi Drug Therapy MIES Management Information Education System MMR Maternal Mortality Rate MOHFW Ministry of Health and Family Welfare MTP Medical Termination of Pregnancy NGO Non-Governmental Organization NRR Net Reproductive Rate NRHM National Rural Health mission ORS Oral Rehydration Solution PHC Primary Health Center | |
| IV Intra Venous LBW Low Birth Weight MCH Maternal Child Health MDT Multi Drug Therapy MIES Management Information Education System MMR Maternal Mortality Rate MOHFW Ministry of Health and Family Welfare MTP Medical Termination of Pregnancy NGO Non-Governmental Organization NRR Net Reproductive Rate NRHM National Rural Health mission ORS Oral Rehydration Solution PHC Primary Health Center | |
| LBW Low Birth Weight MCH Maternal Child Health MDT Multi Drug Therapy MIES Management Information Education System MMR Maternal Mortality Rate MOHFW Ministry of Health and Family Welfare MTP Medical Termination of Pregnancy NGO Non-Governmental Organization NRR Net Reproductive Rate NRHM National Rural Health mission ORS Oral Rehydration Solution PHC Primary Health Center | |
| M C H Maternal Child Health M D T Multi Drug Therapy M I E S Management Information Education System M M R Maternal Mortality Rate MOHFW Ministry of Health and Family Welfare M T P Medical Termination of Pregnancy N G O Non-Governmental Organization N R R Net Reproductive Rate N R H M National Rural Health mission O R S Oral Rehydration Solution P H C Primary Health Center | |
| M D T Multi Drug Therapy M I E S Management Information Education System M M R Maternal Mortality Rate MOHFW Ministry of Health and Family Welfare M T P Medical Termination of Pregnancy N G O Non-Governmental Organization N R R Net Reproductive Rate N R H M National Rural Health mission O R S Oral Rehydration Solution P H C Primary Health Center | |
| MIES Management Information Education System MMR Maternal Mortality Rate MOHFW Ministry of Health and Family Welfare MTP Medical Termination of Pregnancy NGO Non-Governmental Organization NRR Net Reproductive Rate NRHM National Rural Health mission ORS Oral Rehydration Solution PHC Primary Health Center | |
| MMR Maternal Mortality Rate MOHFW Ministry of Health and Family Welfare MTP Medical Termination of Pregnancy NGO Non-Governmental Organization NRR Net Reproductive Rate NRHM National Rural Health mission ORS Oral Rehydration Solution PHC Primary Health Center | |
| MOHFW Ministry of Health and Family Welfare MTP Medical Termination of Pregnancy NGO Non-Governmental Organization NRR Net Reproductive Rate NRHM National Rural Health mission ORS Oral Rehydration Solution PHC Primary Health Center | |
| MTP Medical Termination of Pregnancy NGO Non-Governmental Organization NRR Net Reproductive Rate NRHM National Rural Health mission ORS Oral Rehydration Solution PHC Primary Health Center | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · |
| NGO Non-Governmental Organization NRR Net Reproductive Rate NRHM National Rural Health mission ORS Oral Rehydration Solution PHC Primary Health Center | |
| NRR Net Reproductive Rate NRHM National Rural Health mission ORS Oral Rehydration Solution PHC Primary Health Center | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · |
| NRHM National Rural Health mission ORS Oral Rehydration Solution PHC Primary Health Center | |
| ORS Oral Rehydration Solution PHC Primary Health Center | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · |
| P H C Primary Health Center | |
| | |
| Doct Doctum Heamarrhage | |
| PPH Post Partum Heamorrhage | |
| PV Per Vagina | · |
| R C H Reproductive Child Health | |
| Rh Rhesus (Rh. Factor) | · |
| RTI Reproductive Tract Infection | |
| RVF Recto Vaginal Fistula | |
| SBA Skilled Birth Attendant | |
| STD Sexually Transmitted Disease | |
| TBA Traditional Birth Attendant | |
| TB Tuberculesis | |
| TPR Temperature, Pulse, Respiration | |
| VVF Vesico Vaginal Fistula | |

Introduction

Philosophy

Health is a fundamental human right. Maintenance of optimum level of health entails individual as well as social responsibility. However health can never be adequately protected by health services without active involvement of the community.

Indian Nursing Council (INC) believes that ANM/FHW plays a vital role in the rural health care delivery system. She should be sensitive and accountable to meet the health needs of the community. She should be able to provide accessible, equitable, affordable and quality health care. ANM/FHW can act as a catalyst for promoting inter-sectoral convergence in promotive and preventive health care.

ANM curriculum intends to prepare skilled and effective female health workers to achieve the goals of National Rural Health Mission which sines at bithering about dramatic improvement in the health system and health status of the capacity filled. FHW in community health skills to practice basic health care at a decided inside of proficiency in accordance with local conditions and to meet local needs. Firefier, the programme fits into the general educational pattern as well as into sing education system.

Purpose

The purpose of the ANM/FHW course is to prepare an ANM to function at community level/village with specific skills to fulfill the health needs of the community. She will be an active link between the community and the health care system.

General objectives:

On completion of the course, the ANM/FHW will be able to:

- Appreciate the concept of holistic health and understand the influence of socioeconomic and environmental factors on the health status of the community.
- Identify health problems/needs and resources in the community and mobilize social support for active participation of the community in health care activities.

- Provide preventive, promotive, restorative and emergency health care to individuals and community as required.
- Provide treatment of minor ailments
- Provide skilled midwifery services to all mothers in the community and refer mothers at risk to hospitals.
- Provide skilled care to all neonates in community and refer neonates at risk to the appropriate levels.
- · Render skilled child care services at home, clinic and school.
- Guide/Train birth attendants, Anganwadi workers (AWW)s, other community health activists and volunteers.
- Provide need-based information and counselling related to health of individuals, family and groups.
- Participate in all the National health and Family welfare programmes at community level
- · Act as a team member in the health care delivery system
- Coordinate and collaborate with the other health team members and community based organizations, non-govt. organizations (NGO) and village administration
- Manage the health centre including equipments and supplies, and maintain the records in order to provide quality based people friendly services.
- Updates knowledge and skills for professional and personal growth.

NOTE: The competencies, guidelines and protocols as given in the following documents should form the basis of teaching

- t. SBA module of MOHFW including use of selected life saving drugs and intervention.

 of obstetric emergencies approved by the MOHFW
- 2. IMNGI module for basic health worker
- 3. Standard safety guidelines for infection control practices(Universal precautions)
- 4. Biomedical waste management policies

Guidelines for starting a school of Nursing for conducting ANM/FHW Training:

- 1. Any organization under the Central Government, State Government, Local body or a Private or Public Trust, Mission, Voluntary registered under Society Registration Act or a Company registered under company's act wishes to open and ANM Training School, should obtain the No Objection/Essentiality certificate from the State government.
- 2. The Indian Nursing council on receipt of the proposal from the Institution to start ANM training program, will undertake the first inspection to assess suitability with regard to physical infrastructure, clinical facility and teaching faculty in order to give permission to start the programme.
- 3. After the receipt of the permission to start ANM training program from Indian Nursing Council, the institution shall obtain the approval from the State Nursing Council and Examination Board.
- 4. Institution will admit the students only after taking approval of State Nursing Council and Examination Board.
- 5. The Indian Nursing Council will conduct inspection every year till the first batch completes the programme. Permission will be given year by year till the first batch completes.

MINIMUM STANDARD REQUIREMENTS

A school for training of the ANMs should be located in a community Health Centre (PHC annexe) or a Rural Hospital (RH) having minimum bed strength of 30 and maximum 50 and serving an area with community health programmes. The school should also be affiliated to a district hospital or a secondary care hospital in order to provide experiences of secondary level health care and an extensive gynae-obstertical care.

An organization having a hospital with 150 beds with minimum 30-50 obstetrics and gynaecology beds, and 100 delivery cases monthly can also open ANM school They should also have an affiliation of PHC/CHC for the community health nursing field experience.

Existing ANM schools attached to District Hospitals should have PHC annexe (accommodation facility for 20-30 students) for community health field experience.

Clinical Facilities

School has to be affiliated to district hospital or a secondary care hospital with minimum 150 beds, in order to provide adequate maternity, childcare and basic medical surgical experiences. The hospital to have adequate number of trained nursing staff round the clock. Bed occupancy on the average to be between 60% - 70%.

Teaching facility

Teaching faculty for 20-40 annual admission:

| Category | Minimum qualification and experience |
|---------------|--|
| Principal | M.Sc. Nursing with 3 years of teaching experience or B.Sc (N) with 5 years of teaching experience. |
| Nursing futor | B.Sc. Nursing/Diploma in Nursing Education & Administration/Diploma in Public Health Nursing with 2 years clinical experience. |

Teacher student ratio at any time should not be less than 1:10

Note:

- > There should be provision for appointing part-time teachers for subjects required.
- > Salary of the teaching staff should be at par with government as far as possible.
- ➤ Independent family accommodation should be available in or near the campus of the Hospital/CHC Rural Health Treatment Centre for 80% of the teaching staff.

Non Teaching Staff

| Accountant cum cashier | • | one |
|--|-------|-----|
| Clerk cum typist | - | one |
| Driver | · - | one |
| Cleaner | - | one |
| Office attendant | - | one |
| Sweeper | · · - | one |
| and the second of the second o | | |

> There should be provision for temporary appointment of reliever in any post when required.

Staff for the hostel

Warden cum house keeper - one
Cook cum helper - three
Sweeper - one
Chowkidar/Security Guard - three

- > Provision of leave reserve should be there.
- > Family quarter should be provided for the warden in the hostel so that she can be residential to look after the students, and available at the time of emergency.
- > Cleaning, security, mess facilities may be engaged on contractual basis

Physical Facilities

• **School building** – There should be separate building for the school and hostel. It should have an open space to facilitate outdoor games for the students.

- Office There should be individual furnished office rooms for: Principal, Teachers. Clerical staff
- Class-room There should be two adequately large classrooms, accommodating required number of students (i.e., for 40 students size of the room should be 720 sq. ft.). Rooms should be well ventilated and properly lighted. There should be chairs with arms or desks according to the number required. Suitably placed black green or board should be available in the classrooms.
- Nursing laboratory There should be demonstration room with at least two
 to four beds and adequate number of cupboards with necessary articles for
 demonstration. Provision should be made for community, midwifery and first
 aid demonstration and practice.
- Nutrition laboratory There should be provision for nutrition practical. Cooking gas, stove and wash basin with tap connections, suitable working tables and sufficient number of necessary utensils for conducting cooking classes.
- Library cum study There should be a room of adequate size in order to accommodate 40 students at a time, with Sufficient number of cupboards, library books and adequate number of chairs and tables for the students. Library to have updated edition of textbooks, referral books, few professional journals and general knowledge magazines as well as storybooks etc. in sufficient numbers.
- Audio visual aid School must have a TV, VCR, a over head projector, LCD projector, computer facility, models, charts, skeleton & a manikin/simulators, neonatal resuscitation equipments, Home visiting bags, delivery kits etc.
- Toilets There should be adequate toilets facility in the school building for the students and teachers.
- Garage There should be a garage for the mini bus.
- Other facilities Safe drinking water facility should be available. All the rooms to have adequate number of lights and fans.
- Dinning room to accommodate forty students at a time with Kitchen, pantry and storing facility
- There should be sufficient number of living rooms, to accommodate all students, preferably not more than two in a room.
- Bathrooms and toilets sufficient in number (one for every 10 students).

- One visiting room with sitting arrangement and a toilet.
- One recreation room with TV and radio & indoor games.
- One sick room to accommodate 2-4 students, with toilet attached:
- Other facilities like hot water arrangement for winter and water cooler for summer should be there.
- · Hostel should have telephone connections.

Residential Facilities for Students

ANM training being a residential programme, there has to be an adequate hostel for the student. The hostel has to accommodate 40-80 students. It has to have following facilities:

Budget – School should have separate budget and Principal/Principal Nursing Officer should be the drawing and disbursing officer. Budget should make provision for the following:

- Salary of Staff
- Remuneration of external lecturers
- Purchase of library books
- · Cost of fuel for the school vehicle
- · Purchase of audio visual aids
- Office expenses
- · Water, Electricity, Telephone Charges Etc.
- Contingency
- Stipend for students (if given)
- Inspection and affiliation fees

ANM School Management committee

Principal/Principal Nursing Officer

Nursing Tutor

Nursing Tutor/PHN

District Public health Nurse/Nursing Officer Nursing Superintendent/Nursing incharge

of the Hospital/CHC/RH

- Chairperson

Secretary

- Member

Member

Member

Superintendent/Medical Officer incharge

of Hospital/CHC/RH

- Member

ANM

Quarterly (Once in Three Months) meetings to be convened regularly to monitor curriculum implementation and examinations.

Transport

- School must have a 20-25 seater minibus
- There should be 6-8 Mopeds for students for community health nursing practice.

Communication - School must have an independent telephone line.

Annual Admission

Minimum students intake is 20

Maximum students intake is 40

Duration of Course

1 and 1/2 years [One year and 6 months].

| Examinations (including preparatory) | 3 wks 66 wks |
|---------------------------------------|------------------|
| Available weeks Teaching hrs per week | 44 hrs per weeks |
| | 2904 hrs |

Admission Terms and Condition

- 1. The minimum age for admission shall be 15 years on or before 31st Dec. of the year in which admission is sought.
- 2. The maximum age for admission shall be 35 years.
- 3. The minimum educational requirements shall be the passing of:

Secondary school certificate Examination (10 years course), 10th class or central board secondary education or a recognized equivalent public examination. Subjects of study must be equivalents to those prescribed by the CBSE for the class X with minimum 45%

Medical Fintness

Admission is subjected to satisfactory of medical examination report.

COURSE OF STUDY

First Year

| | Nursing courses | Cla | ss room b | EIIG | E | rperienc | |
|--------------|---|--------|--------------------|-------|----------|--------------|--------|
| (3) 15/15/15 | Course title and description | Theory | Demons- tration | Total | Hospital | Carren- | Total |
| I | Community Health Nursing | 130 | 50 | 180 | 10 | 120 | 130 |
| п | Health Promotion | 120 | 75 | 195 | 20 | 200 | 220 |
| | A. Nutrition B. Human body and | 35 | 30 | 65 | | | Mir A |
| | Hygiene C. Environmental | 35 | 20 | 55 | | | |
| | Sanitation | 20 | 15 | 35 | | | |
| | D. Mental health | 30 | 10 | 40 | # · · | | 4, 33 |
| Ш | Primary health care nursing I – (Prevention of diseases & restoration | | - | | | | |
| | of Health) | 150 | . 170- | 320 | 120 | 320 | 440 |
| | A. Infection and | | · | | | <u>.</u> | |
| ĺ | Immunization | 25 | 20 | 45 | | | |
| | B. Communicable diseaseC. Community Health | 50 | 25 | 75 | | | |
| | Problems | 30 | 55 | 85 | | | • |
| | D. Primary Medical Care | 20 | 20 | 40 | , | | |
| | E. First Aid and Referral | 25 | 35 | 60 | | | Lore - |
| rv | Child health nursing | 100 | 80 | 180 | 80 | 120 | 200 |
| 54.4 | Tore kours | 500 | 360 | 860 | 230 | 77 6e | 990 |

Second Year (Six months)

| Nursing courses | | Class room hours | | | Experience | | |
|-----------------|------------------------------|------------------|--------------------|-------|------------|-----------|-------|
| Si. No. | Course title and description | Theory | Demons- tration | Total | Hispital | Community | Total |
| V | Midwifery | 200 | 160 | 360 | 320 | 240 | 560 |
| VI | Health centre management | . 40 | 35 | 75 | _ | 60 | 60 |
| | Tetal hours | 240 | 195 | 435 | 320 | 300 | 620 |

Scheme of Examination

Theory and practical examinations at the end of first year

| | Course | External Assessment | Internal Assessment | Decation |
|---------------------|--|------------------------|---------------------|----------|
| Theory Paper I | Community Health Nursing | 7 5 | 25 | 3 hrs. |
| Theory Paper II | Health Promotion | 75 | 25 | 3 hrs. |
| Theory Paper III | Primary health care nursing (Prevention of disease and restoration of health | 75 | 25 | 3 hrs |
| Practical I | Community Health Nursing and health promotion | 100 | 100 | |
| Practical II | Child health nursing | 100 | 100 | • |
| | Total | 425 | 275 | |

Grand total for first year 700 marks

Theory and practical examinations at the end of the course.

| Paper | Course | Assessment | Internal Assessment | |
|---------------------------------|--|------------|------------------------|-------------|
| Theory Paper IV | Child Health Nursing | 75 | 25 | 3 hrs. |
| Theory Paper V | Midwifery | 75 | 25 | 3 hrs. |
| Theory Paper VI | Health Centre Managemen | 75 | 25 | 3 hrs. |
| Practical 1 | Midwifery | 109 | 100 | »: <u> </u> |
| Practical II | Primary health care nursing and health center management | 100 | 100 | 3 hrs |
| e de la capazión de Capazión | | 48 | | |

Grand total for second year 700 marks

Nete

- · Question paper for Nursing courses to be set by qualified nursing teachers
- Practical examinations are to be conducted by qualified nursing teachers.
- Practical examination should be for only 10 students per day.
- Supplementary examination should be conducted at six monthly intervals for the failures.
- Internal assessment should be done on class test, assignments, report of visits and group work.
- All practical examinations must be held in the respective clinical areas.
- One internal and One external examiners should jointly conduct practical examination for each student.
- An examiner should be a nursing teacher with minimum of 5 years of teaching experience in ANM programme

OT

M.Sc (N) with 3 yrs of teaching experience in ANM programme

Internal assessment will be made on the basis of classroom tests, written assignments, performance in the community and clinical area along with records and reports maintained by the students.

Pass mark for each nursing subject on aggregate will be = 50%

- A candidate has to pass in theory and practical exam separately in each of the paper.
- A candidate has to pass in internal and external exam separately in each of the paper
- Maximum number of attempts permitted for each paper is 3 including first attempt
- Maximum duration of completion of the course = 4 years
- A candidate failing in more than one subject will not be promoted to the next year.
- No candidate shall be admitted to the second year examination unless the candidate has passed the first year examination.

(Internal and external evaluation marks to be considered independently)

Eligibility Criteria for Admission to Examination

On completion of practical experience, records to be signed by the tutor and countersigned by the principal.

- A candidate must have minimum of 80% attendance (irrespective of the kind of absence) in theory and practical in each subject for appearing for examination.
- 2 A candidate must have 100% attendance in each of the practical areas before the award of completion certificate

Grading and Certification

Distinction shall be in aggregate = 75%

First division = 70% & above

Second division = 60% - 69%

Third division = 50% - 59%

Certificate will be issued on successful completion of training requirement. Qualified ANMs have to be registered by the State Nursing Councils under the provision of the State Nursing Councils and Indian Nursing Council Act as ANMs, before joining services as a qualified Female Health worker and to practice as ANM.

COMMUNITY HEALTH NURSING

Theory - 130 hours

Demonstration - 50 hours

Total - 180 hours

Learning objectives:

On completion of the course the student will be able to:

- 1. Describe the concept of community health, primary health care.
- 2. Understand health policies, plans and programmes of the country.
- 3. Understand the concept of community.
- 4. Appreciate the role of the health team.
- 5. Demonstrate home visit techniques and practices in the community
- . 6. Describe structure, function, characteristics and administrative set up of a community.
 - 7. Identify leaders, resources persons, community-based organizations, NGOs, and local resources.
- 8. Identify community health needs and problems
- 9. Describe concepts and methods of communication for health information.
- 10. Describe the purposes, principles and methods of health counseling.

| Unit | | e (Hrs.) Demo | Expected outcomes | Contents | Teaching Learning Activities | | |
|------|----|------------------|---|---|--|--|--|
| 1. | 10 | | Define health and explain its. dimensions List determinants of health Define Primary Health Care List components of Primary Health Care and their application within a community | Concept of Health Health and its changing concepts. Dimensions of health Determinants of health Primary health care, definition, components, significance, community, application | Lecture discussion. Posters. | | |
| 2. | 10 | | Describe health concepts and practices of community. Enumerate health related cultural beliefs and practices | Community Health practices • Health concepts of people and health care providers. • Health behaviours, beliefs and cultural practices of community. • Ethics and behaviour related to community practices. • Method of home visiting. | Lecture discussion. Practice session. Demonstration. | | |
| 3. | 15 | 5 | Describe National health problems Explain specific health programmes at National, state and community levels | Health problems and policies Overview of health problems of communities in India. | • Lecture discussion. | | |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - Learning |
|------|-----|----------|---|--|---|
| | Th. | Demo | outcomes | | Activities |
| | | | | Trends and development in national health programmes and policies National health programmes and its implementation at community level. Role and functions of Accredited Social health Activists(ASHA), Anganwadi worker, Dai etc. | Participate in national health and family welfare programs Field Visits: Village, Subcenter, Primary health center, Community health center. |
| 4. | 10 | 5 | Explain the organization of health services at different levels Describe the referral system. Explain the Role of National and International health agencies and Non-Governmental Organisations | Health Organization Organization of SC, PHC, CHC and district hospital. Organization of health care delivery system at different levels Referral system Health agencies: International: WHO, UNICEF, UNFPA, UNDPA, World Bank, FAO, DANIDA, European Commission, Red Cross, US aid, UNESCO, Colombo Plan, ILO, CARE etc. | Lecture discussion. Field Visits to various available organizations. |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|--|---|--|
| | Th. | Demo | Guicomes | National: Indian Red Cross, Indian Council for Child welfare, Family planning association of India etc Non-Governmental organizations | Learning Activities |
| 5. | 5 | 2 | Describe health team with special focus on the ANM\ FHW | Role of health team. Team concept and Functions of the health team Role and Responsibilities of ANM \ FHW Code of ethics for ANM | Lecture discussion. Observation of activities rendered by the health team members. |
| 6. | 10 | 5 | Describe physical structure of village and urban area Identify social groups, organizations and leaders Explain administrative set up at the village | Structure of community • Rural community Characteristics, changes in the village community development, major rural problems • Urban Community-Characteristics, changes and adjustments to urban environment, major urban problems • Village: Physical structure | Lecture discussion. Field visits: village mapping, slum mapping, resource mapping. Drawing of Panchayat structure and urban wards. Listing of formal and informal |

| Unii | Tin | ie (Hrs.) | Expected | Contonto | Teaching - |
|------|-----|-----------|--|--|---|
| | Th. | Demo | outcomes | Contents | Learning |
| | | | | Administrative set up: Function of Panchayat 73rd and 74th amendments to Constitution and role of Panchayat in health. Structure of an urban community slum Social groups organizations, leaders Community | Activities leaders, groups in the community. Visit to a village and meet Panchayat members, visit block office. List their role in health care. |
| 7. | 10 | 5 | Describe the interaction between different groups and communities within the village Describe social traditions and customs in the village. | Dynamics of community Social processes- individual and process of socialisation Interaction between different social groups in the village. Traditions and customs and their influence on health. Social stratification: Influence of Class, Caste and Race on health and health practices Family and marriage: Types Changes & legisla- tions on family and marriage in India - marriage acts | Lecture discussion. Interaction with different groups in the village. Prepare a list of different customs and traditions. |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------------|---------------|----------|--|--|--|
| | Th. | Demo | outcomes | - | Learning |
| 8. | Th. 25 | 6 | Demonstrate methods of community need assessment | Community need assessment Scope and Methods of community need assessment Survey: Planning Preparation of tools: questionnaires, interview schedules, check list etc Community survey: Principles and methods: data collection, conducting interviews, focus group discussions (FGD) and case studies Participatory learning for action(PLA) Analysis of data, Preparation of report | • Lecture discussion. • Preparation of questionnaire • Field visits/community: • Conduct survey. |
| 9 . | 25 | 15 | Explain the concept, principles and methods of communication Prepare simple and low cost aids of communication. Conduct health education | Communication methods & media • Principles, Methods and Process of communication. • Inter personal relationship (IPR): communication | Lecture discussion. Demonstration of different methods of communication Role/Play. |

| Unit | Time (Hrs. | | Centents | The state of the s |
|------|------------|----------|--|--|
| | Th. Demo | outcomes | | Activities |
| | | | with different groups and health team members. • Types and use of | Prepare health messages using different media sand methods. |
| | | | Varids Use of local felk methods and media for disseminating health messages. BCC(Behavioural change communication), IEC(Information, Education and communication): Aims; Scope; | Preparation of IEC material. Practice using one folk. method. Preparation of health education plan Conduct ECC session. Evaluate and follow up of health |
| , | | | concept and approaches Teaching learning process, concept, characteristics, steps of learning, characteristics of learner | education. |
| | | | Principles, methods of teaching Planning of health education activities: | |
| | | | Role and responsibilities of ANM's/Health workers in BCC | |

| Unit | Time (Hrs.) | | | Contents | Teaching - |
|------|-------------|------|---|--|--|
| | Th. | Demo | outcomes | | Learning Activities |
| 10. | 5 | 5 | Explain concept and principles of counseling Describe the technique of counseling Describe role of counsellor | Counseling. Concept, Principles and Techniques of counseling. Identifying needs and areas for counseling in the community. Role of counselor Role of ANM/Female Health worker as counselor | Lecture discussion. Conduct counseling session and follow up. |
| 11. | 5 | 2 | State health conditions where rehabilitation is required. List the various resources available in a community. | Community based rehabilitation • Health Conditions needing rehabilitation • Community Resources available • Educate individuals, family and community. | Lecture discussion Case discussion |

- Health organizational chart.
- Return demonstration of home visit.
- Field visits
- Preparation of IEC material
- Demonstration of counseling technique.
- Village mapping.
- Community survey.

HEALTH PROMOTION

Theory - 125 hours

Demonstration - 75 hours

Total - 200 hours

Learning objectives:

On completion of the course the student will be able to :

- 1. Explain importance of nutrition in health and sickness.
- 2. Promote nutrition of a individual, family and community
- 3. Explain principles of hygiene and its effect on health.
- 4. Describe hygiene for self and individuals.
- 5. Describe importance of environmental sanitation and waste management.
- 6. Promote mental health of individual, family and community

A. Nutrition

Theory - 35 hrs.

Demonstration - 30 hrs.

Total - 65 hrs.

| Trait | 10 | Pemo 5 | • List essential nutrients • Describe classification of food and their nutritive values and functions. • Explain importance of nutrition in health and sickness. | Essential nutrients Importance of nutrition in health and sickness Essential nutrients, functions, sources and requirements Classification of foods and their nutritive value | • Lecture discussion. • Explain using Models and Charts. • Exhibit raw food item showing balanced diet |
|-------|----|--------|--|--|--|
|-------|----|--------|--|--|--|

| Unit | Tim | e (Hrs.) | | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|--|---|---|
| | Th. | Demo | outcomes | | Learning Activities |
| 1. | 10 | 5 | Plan balanced diet for different age groups | Normal requirements at different ages. Balanced diet for different age group | |
| 2. | 10 | 5 | Identify malnutrition and nutritional deficiencies. Counsel women with anaemia. Describe special diet for sick. Explain role of ANM's/FHW/AWWs. | Nutritional problems Nutritional deficiencies: Deficiencies, correction, treatment and referral – protein energy malnutrition Vitamin and mineral deficiencies: Nutritional anaemia in women Under five nutrition The role of ANM's/ FHW/ AWWs in supplementary food. Special diets of individuals for different age group. | Lecture discussion. Visit ICDs project and discuss the program. Explain using Models and Charts. Planning diets for anemic women and other deficiency conditions |
| 3. | 5 | 5 | Assess nutritional status of individual and family. Identify local foods for enriching diet. Identify good food habits from | Nutritional assessment • Methods of nutritional assessment of individual and family: mother and child | Lecture discussion. Demonstration Field visits. |

| | • 1 | | | | |
|-----|-----|------------------|---|--|--|
| 5-4 | | e (Hrs.) Demo | Expected outcomes | Contents | Teaching Learning Activities |
| | | | harmful food fads and customs. | Identification of local food sources and their value in enriching diet. Food fads, taboos, customs and their influence on health. | |
| 4. | 10 | 15 | Plan diet for a family Counsel for improving diet of the family. Demonstrate safe preparation and cooking methods. Explain methods of safe | Promotion of natrition Planning diets and special diets for a family Methods of using locally available foods for special diet Principles and methods of cooking Promotion of kitchen gardens Food hygiene and safe preparation Storage and preservation Food adulteration Precautions during festivals and Melas. | Lecture discussion. Plan diet for the family assigned. Health education. Visit a milk pasteurization plant. Demonstration of various methods of cooking. |

- Cooking of special diet.
- Nutrition education to a group.
- Planning diet of a family assigned.

B. Human body and hygiene

Theory - 35 hrs.

Demonstration - 20 hrs.

Total - 55 hrs.

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|--|--|--|
| | | Demo | outcomes | | Learning Activities |
| 1. | 20 | | Describe the structure and functions of the various systems of body State functions of different organs. | The human body Structure and functions of human body. Body systems and their functions – digestive system respiratory system, genito urinary system, cardiovascular system, nervous system, muscular system, endocrine system, special sensory organs. | Lecture discussion. Identification of body parts. Explain using Models and Charts. |
| 2. | 10 | 18 | Understand importance of personal hygiene for self and individuals health. Care for sick to maintain their personal hygiene and comfort | Hygiene of the body Personal and individual hygiene Care of mouth, skin, hair and nails. Sexual hygiene Menstrual hygiene. Hygiene and comforts needs of the Sick: Care of skin: Bath sponging, back care, care of | Lecture discussion. Demonstration. |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|--|--|---------------------------|
| | Th. | Demo | outcomes | | Learning Activities |
| | | | | pressure points, position changing, Caré of hair: hair | |
| | | | | wash | |
| | | | | Care of hand and nails: hand washing | |
| | ! | | | • Care of eyes: eye wash, | |
| | | | | Mouth care: | |
| | | | | Elimination Care of bowels and bladder | |
| 3. | 5. | 2 | State the basic human needs. | Optimal functioning of the body | |
| 1 | | | • Explain importance | • Basic human needs | • Lecture |
| | | | of fulfilling these | - Rest, sleep, activity, | ł t |
| | | | basic needs. | exercise, posture etc | Health education |
| | | | | Food, eating and drinking habits | regarding healthy life |
| | | | · | Participation in social activities. | style. |
| | : | | | Self-actualisation and spiritual need. | · |
| | ; | | | - Interpersonal and human relations | |
| | | | | - Lifestyle and healthy habits. | |

- Preparation of anatomy practical book
- Return demonstration of personal hygiene including care of various organs of body.

C. Environmental Sanitation

Theory - 20 hrs.

Demonstration - 15 hrs.

Total - 40 hrs.

| Unit | Tim | e (Hrs.) | | Contents | . Teaching - |
|------|-----|----------|--|---|--|
| | Th. | Demo | outcomes | | Learning Activities |
| 1. | 5 | 2 | Explain the importance of basic sanitation at home and in the community. | Environmental Sanitation Environment and ecology for healthy living: basic sanitary needs. Air, sunlight and ventilation. Home environment —: smoke, animals, water, drains and toilets etc. | Lecture discussion. Case study. |
| 2. | 5 | 4 | Describe the importance of safe water for health. Describe methods of purifications of water. | Safe water Sources of water & characteristics of safe water – sources of contamination and prevention. Purification of water for drinking: methods- small and large scale. Disinfections of well, tube well tank and pond in a village. Waterborne diseases and prevention. | mapping: water sources, drains, ponds and contamination areas. Visit to a water |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents Tea | Teaching - |
|------|-----|----------|--|--|--|
| | Th. | Demo | outcomes | Contents | Learning Activities |
| 3. | 5 | 4 | Explain the importance of safe disposal of waste and its role in prevention of diseases. State the hazards due to waste | Disposal of excreta and waste. • Methods of excreta disposal – types of latrine. • Handling animal excreta. • Methods of waste disposal • Hazards due to waste | Lecture discussion. Demonstration Visit to sewage disposal unit and sanitary latrine |
| 4. | 5 | 5 | Involve community in sanitation activities. Educate community for safe disposal of different types of waste. | environment within and around village – | Lecture discussion. Construction of a small-scale soak pit at school or health centre premises. Disinfection of a well, tube well along with village leaders or members of community. Organize village meeting. |

- Purification of water at home, community
- Disinfections of a well/tube well.
- Construction of a small scale soak pit.
- Health education for use of sanitary latrine.

D. Mental Health

Theory - 30 hrs.

Demonstration- 10 hrs.

Total - 40 hrs.

| Unit | Time | (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - Learning |
|------|------|--------|---|--|--|
| | Tb. | Demo | outcomes | | Activities |
| 1. | 10 | 2 | Explain relationship between body and mind. Identify the factors necessary for normal mental health Educate for promoting mental health | Mental Health Concept of mental health Body-mind Relationship. Factors influencing mental health. Characteristics of a mentally healthy person. Developmental tasks of different age groups Different defense mechanisms | Lecture discussion. Observation. Use of questionnaire to do assessment for mental health status. |
| 2. | 3 | 2 | Identify causes of maladjustment Educate family in solving problems. | Maladjustment Features of a maladjusted individual. Common causes of maladjustment. Counselling an individual, family and community. | Lecture discussion. Demonstration of counselling for maladjusted individual in the community. |
| 3. | 12 | 4 | Identify signs of mental illness. | Mental illness Identify abnormal behaviours. | • Lecture discussion. |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|--|--|--|
| | Th. | Demo | eutcomes | | Learning Activities |
| | | | Identify them early and refer. Guide family members in home care Counsel for prevention of mental illness. | Types of mental illnesses and treatments. Early detection and referral of mentally ill Prevention of mental illness Home care and counselling Refer psychiatric emergencies. | Visit to a mental hospital/clinic. |
| 4. | 5 | 2 | Explain process of ageing. Identify characteristics of elderly Provide need based care. | Old age care Process of ageing — physical, psychological changes. Needs and problems Care of elderly at home. Rehabilitation and agencies of caring elderly. | Lecture discussion. If available visit an old age home. |

- Assessment of mental health status of Individual
- Care plan for an elderly person at home.

PRIMARY HEALTH CARE (PREVENTION OF DISEASE AND RESTORATION OF HEALTH)

Theory - 150 hours

Demonstration - 170 hours

Total - 320 hours

Learning objectives:

On completion of the course student will be able to:

- 1. Explain concept of infection and causation of diseases.
- 2. Describe body defense mechanisms and development of immunity against diseases
- 3. Perform immunization effectively.
- 4. Describe different methods of disinfections and sterilization.
- 5. Describe common communicable diseases and their management.
- 6. Explain prevention of common communicable diseases and their control.
- 7 Describe care of the sick in community with common ailments and refer if required.
- 8. Explain recognition of conditions related to different body systems.
- 9. Describe and demonstrate routes of administration of drugs
- 10. List common drugs used for emergencies and minor ailments, their indications, dosage and actions

A. Infection and Immunization

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Tescality |
|------|-----|----------|--|---|--|
| | Th. | Demo | outcomes | | Learning Activities |
| 1. | 2 | - | Understand concept of occurrence of diseases Describe classification of diseases. | Concept of disease. Concept and definition of illness Bisease causation Classification of diseases. | Lecture discussion. Explain using Charts. |
| 2. | 4 | 2 | Understand process of infection. Describe characteristics of microbes Narrate methods of spread of infection State factors affecting spread of infection. | Infection Meaning and types of infection. Causes of infection Classification and characteristics of micro organisms: Pathogenic and Non-pathogenic Incubation period and spread of infection – transmission Factors affecting growth and destruction of microbes. | Lecture discussion. Demonstration Explain using microscope. |
| 3. | 6 | 2 | Understand body defence mechanism State types of immunity Describe different types of vaccine and their preservation. | Immunity and body defense mechanisms • Body's defense mechanism • Immunity – concept • Hypersensitivity: Antigen antibody reaction • Types of immunity | Lecture discussion. Demonstration Field visits for cold chain. |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------|------------|----------|--|---|---|
| 4. | Th. | Demo 4 | • State immunization | Types of vaccines Storage and care – cold chain maintenance. | Learning Activities |
| | | | schedule Give immunization Organize immunization camps Prepare articles for immunization Participate in special drives. | Immunization against different infections – immunization schedule Injection safety Methods of administering vaccine Sterilization of syringes and needles. Immunization in the community Immunization Hazards Precautions while giving vaccines Special immunization drives and programmes. Records and reports | Lecture discussion. Demonstration. Posters on immunization schedule Visit immunization camp/outreach camp. |
| 5. | 2 | 4 | Collect specimens correctly Handle body discharges safely Give health education for disposal of body discharges. | Collection of specimen • Principles and methods of collection of specimens and handling body discharges. | Lecture discussion. Preparation of malaria slide. Collection of sputum. Collection of urine and stool. |

| Unit | Time | (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - Learning |
|------|------|-------------|---|---|---|
| | Th. | Demo | outcomes. | | Activities |
| | | | €€ | Collection of specimens of blood, sputum, urine, stool Safe disposal of body discharges. | Labeling of the specimens.Visit to the laboratory |
| 6. | 3 | 6 | Explain difference between antisepsis, disinfection and sterilization Describe the principles of antisepsis, disinfection and sterilization Perform disinfections and sterilization of various equipments | Disinfection and sterilization • Principles and methods of antisepsis, disinfection and sterilization • Methods of disinfecting different equipments • Methods of sterilizing different equipments | Lecture discussion. Demonstration Visit sterilization department of a hospital. |
| 7. | 2 | 2 | Explain the methods of waste disposal | Waste Disposal Waste disposals- infectious and non- infectious: concepts, principles, and methods at different levels | Lecture discussionDemonstration |

- Demonstration of sterilization of syringes and needles/using pressure cooker/ small autoclave
- Demonstration of preparation of Malaria slides.

- Techniques of vaccination
- Assignment on cold chain system.
- Prepare poster/chart on immunization schedule.
- · Demonstrate different methods of waste disposable

B. Communicable Diseases

Theory - 50 hrs.

Demonstration - 25 hrs.

Total - 75 hrs.

| erafe E | TYM TH | e (Hrs.) Dema | Expected outcomes | Contents : | |
|------------|-----------|------------------|---|---|--|
| 1. | 7 | 5 | Understand epidemiological concept of occurrence of diseases. Describe levels of prevention and general measures for control of communicable diseases. Explain importance of Surveillance, notification, reporting. | Introduction to communicable diseases Common communicable diseases; Epidemiological concepts — Incidence and prevalence, mortality and morbidity. Levels of prevention Control and prevention of communicable diseases General measures Surveillance, isolation, notification, reporting. | Lecture discussion Calculation of mortality and morbidity for different diseases. Visit isolation unit Surveillance |

| Unit | The | e (Hrs.) | - 🌉 | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|--|---|---|
| | Th. | Demo | outcomes | | Learning Activities |
| 2. | 30 | 5 | Describe signs and symptoms of different communicable diseases. Explain preventive measures for different communicable diseases. Describe care and referral for different communicable diseases. | diseases. Signs, Symptoms, care and prevention of the following: Diptheria, pertussis, tetanus, poliomyelitis, measles and tuberculosis Chicken pox, mumps, rubella, enteric fever, hepatitis, rabies, malaria, dengue, filaria, kala-azar trachoma, conjunctivitis, | • Lecture |
| | | | | scabies, STDs and HIV/AIDS - Encephalitis - Leptospirosis - Acute respiratory infections. - Diarrhoeal diseases - Worm infestations - leprosy. - Role and responsibilities of health worker/ANM | |
| 3. | 8 | 8 | State the principles of care of infectious cases. Enumerate Standard safety measures | Care in communicable diseases Care of patients with communicable diseases. | Lecture discussion. Demonstration Prepare health education messages |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|--|--|--|
| | Th. | Demo | Understand preventive measures Provide health education | Isolation methods. Standard safety measures (Universal precautions) Health education and messages for different communicable diseases. Role and responsibilities of health worker/ANM | Activities • Prepare chart on Standard safety measures. |
| 4. | 5 | 7 | Identify causes of epidemics Define role of health worker/ANM in relief work. | Epidemic Management Definitions and causes of epidemics. Epidemic enquiry in a community and epidemic mapping Relief work and role of health worker/ANM. | Lecture discussion. Community mapping. Health Education. |

- Preparation of surveillance report
- Conduct Health education
- Demonstration on :-
 - Standard safety measures in Nursing Practice

C. Community Health Problems

Theory - 30 hrs.

Demonstration - 60 hrs.

Total - 90 hrs.

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected outcomes | Contents | Teaching - Learning Activities |
|------|-----|----------|---|---|---|
| | | Demo | | A second | ACHVISO |
| 1. | 3 | 10 | Identify common health problems in the community Perform health assessment of individual Render care to the sick at home Advise family members in care of sick | conditions in the community – danger signs of illnesses. Health assessment: | f |
| | 2. | 3 8 | Check and recording vital signs Describe stages fever | • Vital signs, | Lecture discussion. Demonstration |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | | |
|------|-----|------------------------------|--|---|--|
| | Th. | | List common conditions causing fever Provide care to patients with fever | Temperature maintenance and the physiology of fever Fever: Types and stages Causes of fever - common conditions causing fever, malaria, typhoid, Acute respiratory Infection(ARI) etc Nursing management of patient with fever Alternate system of | Learning Activities Supervised clinical practice. |
| 3. | 4 | • I I I I I S | respiratory problems Provide Care to patients with respiratory nfections. State common nome remedies and heir application. | respiratory problems: types, classifications- cold and cough, ARI, Asphyxia, tonsillitis, asthma, bronchitis pneumonia and tuberculosis | Lecture discussion. Demonstration of steam inhalation, nasal drops, oxygen inhalation Health education |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|--|--|---|
| | Th. | Demo | outcomes | | Learning Activities |
| | | | | patients with respiratory problems including Home care remedies. • Integrate accepted practices of AYUSH | Lecture discussion Demonstration. Supervised clinical practice. Health education |
| 4. | 2 | 2 | Identify cause and provide care and support Refer when necessary. | Aches and pains Causes and nursing management of: Tooth ache, ear ache, abdominal pain, headache, joint pains. Management as per the standing orders and protocols Role of ANM/health worker in the community including Home care remedies Integrate accepted practices of AYUSH | discussion Demonstration Health education |
| 5. | 3 | 4 | Identify cause and provide care and support Refer when necessary | Digestive problems indigestion. anorexia, vomiting, distension and Constipation Haemorrhoids, hernia, ulcers and intestinal obstruction | Lecture discussion. Demonstration. Health education |

| Uni | Tim | e (Hrs.) | Expected | | Teaching - |
|-----|-----|----------|--|---|---|
| | Th. | Demo | outcomes Identify cause and provide care and support Refer when necessary | Role of ANM/health worker in the community including Home care remedies. Integrate accepted practices of AYUSH | Learning Activities |
| 6. | 3 | 4 | Identify cause and provide care and support Refer when necessary. | Urimary problems Signs and symptoms of renal conditions Retention of urine, renal colic, edema Role of ANM/health worker in the community including Home care remedies. Integrate accepted practices of AYUSH | Lecture discussion. Demonstration. Health education |
| 7. | 3 | | Identify cause and provide care and support Refer when necessary | Cardiovascular problem • Signs and symptoms of cardiac conditions and blood related problems: heart attack, chest pain, anemia, hypertension and leukamia • Care of a cardiac patient at home | Lecture discussion. Demonstration. Health education |

| Tim | + 7170 | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|-----|----------|----------|---|--|--|
| 011 | <u> </u> | Demo | outcomes | 0012101230 | Learning Activities |
| | مند و | | | Role of ANM/health worker in the community including Home care remedies. Integrate accepted practices of AYUSH | We states |
| 8. | 2 | 4 | Identify cause and provide care and support Refer when necessary | Diseases of the nervous system • Signs and symptoms of neurological problems – Headache, backache and paralysis | Lecture discussion. Demonstration. Health education. |
| | | | | Care of a patient with stroke at home. Care of pressure points, back care changing of positions, active and passive exercises, body support to prevent contractures. Role of ANM/health worker in the community including Home care remedies. Integrate accepted practices of AYUSH | |
| | | | | .0 | |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|--|--|--|
| | Th. | Demo | outcomes | COMIEMIS | Learning Activities |
| 9. | 3 | 4 | Identify cause and provide care and support Refer when necessary Give insulin injection Counsel for prevention of complications | Metabolic diseases Diabetes – signs and symptoms, complications diet and medications Skin care, foot care Urine testing and administration of insulin injection. Integrate accepted practices of AYUSH | Lecture discussion. Demonstration. Health education |
| 10. | 2 | . 5 | Identify the conditions provide care to relieve pain Prevent complications and refer | Diseases of musculo skeletal system • Signs and symptoms of sprain, tear of ligaments and arthritis. • Integrate accepted practices of AYUSH | Lecture discussion. Demonstration. Case study. Health education |
| 11. | 2 | 4 | Identify need of handicapped Ensure need base care at home | Care of handicap Handicaps – different types Counselling for prevention of certain handicaps Understandings the handicapped person Helping family to ensure need based care | Lecture discussion. Demonstration. Case study. |

Demonstration of

- Urine testing for albumin and sugar.
- Urinary catheterization
- Local application of cold and hot
- Plain water enema
- Checking of B.P. and TPR
- Disease conditions.

D. Primary Medical Care

Theory - 20 hrs.

Demonstration - 20 hrs.

Total - 40 hrs.

Teaching = Learning Demo Types of drugs Name different 4 5 1. Lecture Different Systems systems of discussion. of medicine: medicine allopathic and Calculation of Understand AYUSH dosage and abbreviations Classifications of conversion. Calculate dosages Drug study. drugs of medicines Forms and Understand characteristics of classification of drugs drugs. Abbreviations used in medication

| In! | Tin | ie (Hrs.) | Expected | | Teaching - |
|-----|-----|-----------|--|---|--|
| | | Demo | # [# : ### # <u># 15] 변경 발생</u> 등 다시 전기 | • Administration of drugs: Policies and regulations, as per protocols and standing orders • Calculation of dosage | Learning Activities |
| 2. | 5 | 10 | Demonstrate administration of drugs Explain importance of observations and recording. | Administration of drugs Routes of administration – Oral, parentral (intradermal, intramuscular, subcutaneous, Intravenous), rectal, local and others. Administration of drugs: Precautions, principles Observations and recording. | Lecture discussion. Demonstration. Practice session Preparation and administration of IV fluids as per protocol Preparation for blood transfusion as per protocol. |
| 3. | 5 | 2 | | fever, cold and | Lecture discussion. Visit subcentre. Demonstration. |

| Unit | Time | Time (Hrs.) | | me (Hrs.) Expected Contents Outcomes | Contents | Teaching - Learning |
|------|------|-------------|---|--|---|------------------------|
| | Th. | Demo | Activities | | | |
| 4. | 5 | 4 | Administer emergency drugs following precautions. | • Methergine, misoprostol injection oxytocin, IV fluids, antibiotics, injection and magnesium sulphate deriphylline, avil and other antihistaminic, pethedine, vitamin K, antirabies vaccine, anti snake venoms as per the protocol • Precautions for administration • Storage and Care of emergency drugs | Lecture discussion. Demonstration Drug study. | |

- Preparation of list of common drugs used in sub centre, their action dosages and use.
- Demonstration of administration of medication by different routes
- Drug study

E. First Aid and Referral

Theory - 25 hrs.

Demonstration - 35 hrs.

Total - 60 hrs.

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|---|---|--|
| | Th. | Demo | outcomes | | Learning Activities |
| 1. | 2 | 7 | Understand principle of first aid care Use first aid kit Demonstrate different type of bandages | Need for First Aid Principles of first aid Mobilization of resources Fist aid kit & supplies. Bandages: Types, Uses Principles and methods of bandaging | Lecture discussion. Demonstration Practice session. |
| 2. | 10 | 5 | Demonstrate first aid care for Cuts and wounds, Foreign bodies, Burns and scalds Health education and referral | Minor Injuries and ailments • Cuts and wounds: types, principles and first aid care • Foreign bodies • Burns and scalds types, principles and first aid care • Health education and referral • Role of ANM/health worker | Lecture discussion. Demonstration. Practice session Supervised clinical practice. Health education |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | | Contents | Teaching - Learning | |
|------|-----|----------|--|--|---|--|
| | Th. | Demo | outcomes | Complements of the Complete Co | Activities | |
| 3. | 5 | 8 | Identify different bones Describe types of fracture Apply splints and bandages Transfer fractured patients correctly. | Skeletal system and different bones. Fractures: Types, Causes, signs and symptoms, first aid care, Methods of immobilization and transportation. | Lecture discussion. Demonstration. Practice session | |
| 4. | 8 | 15 | Follow principles of first aid and provide care in different emergencies | Life Threatening Conditions Bleeding Drowning Strangulation, suffocation and asphyxia Loss of consciousness Cardio respiratory arrest Convulsions Foreign bodies Chest injuries Shock and allergic conditions Poisoning, bites and stings Stroke Heat stroke Severe burn | Lecture discussion. Demonstration. Nasal pack Apply tournquet. BLS-demonstration. Insertion of naso gastric tube Practice session | |
| | | | | • Severe built | | |

- Demonstration of following:
 - 1. Wound care
 - 2. Splints, slings, bandages
 - 3. Transportation of casualties
 - 4. BLS
 - 5. Naso gastric tube insertion
 - 6. Care during different emergencies

CHILD HEALTH NURSING

Theory - 110 hours

Demonstration - 130 hours

Total - 240 hours

Learning objectives:

On completion of the course the student will be able to:

- 1. Assess growth and development of a child at different ages.
- 2. Describe nutritional needs of different age groups of children.
- 3. Provide care to sick children during their common illness.
- 4. Describe school health programme
- 5. Describe 'Rights' of children
- 6. Educate mothers and family member as per need of their children.

| STATE OF THE PARTY OF | | Exected Onleanes | Contents | |
|-----------------------|----|--|--|---|
| 20 | 20 | Assess growth and development in infants and children Maintain 'road to health' chart Explain the needs of a child Describe the care of a normal child State the common accidents in children and their protection | Growth & development Introduction to Growth and development Factors affecting growth and development Growth and development in infants and children: Assessment | Lecture discussion. Demonstration. Explain using road to health chart. Health education Visit a school. |

| Unit | Tim | ¢ (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|---|--|---|
| | | Demo | outcomes | Consonia | Learning Activities |
| | | | | Physical, psychological and social development of children Monitoring and recording of growth and development of infants and children Care of infants and children – play, hygiene, emotional needs training for bowel and urination Accidents: causes, precautions and prevention. | |
| | | | | Congenital anomalies | |
| 2. | 10 | 20 | Explain the importance of breast feeding Educate mothers regarding breast feeding Explain complimentary feeding Educate for nutrition of children according to age | Nutrition of infants and children Exclusive Breast feeding Nutritional requirements Complementary feeding Problems of feeding Breast feeding Counselling Infant feeding and HIV Baby friendly hospital initiative | Lecture discussion. Demonstration. |
| | | | | | |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|--|---|---|
| | Th. | Demo | outcomes | | Learning Activities |
| 3. | 5 | 15 | Describe the rights of children State the steps for prevention of child labour and child abuse. | Children's Rights Convention of Rights of the Child Prevention of child labour Abuse and legal protection Special care of girl child. Female infanticide | Lecture discussion. Survey the areas where child labour is used in the community. |
| 4. | 40 | 40 | Provide care to the sick children Identify the signs and symptoms of common childhood disorders Identify signs of high risk in case of ARI and Diarrhoea Educate mother and family members regarding prevention of illness. | Care of the sick child Common childhood disorders: Signs, symptoms and management. Vaccine for preventable diseases Acute Respiratory tract infections Diarrhoea vomiting, constipation Tonsillitis and mumps Ear infections Worm infestation Accidents and injuries Skin infections Fever – malaria, measles. IMNCI strategy | |

| a net | Time | (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching |
|-------|------|--------|---|---|---|
| | | Demo | ontcomes | | Learning Activities |
| 5. | 15 | 20 | Assess the school child Need based counselling of children, teacher and parents. | Care of School children School health: Objectives, problems and programmes Environment of school Assessment of general health of school children Dental and eye problems Nutritional deficiencies School health education for children Need based sharing of health information with teachers/ parents/children Records and reports | Lecture discussion. Demonstration. Health education. |
| 6. | 5 | 5 | Explain the various changes in the adolescents | Care of adolescents Physical growth during adolescence Emotional and behavioural changes in girls and boys Special needs of adolescents. Sex education for adolescents Counselling | Lecture discussion. Demonstration. Explain using charts and models. |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|--|---|--|
| | Th. | Demo | outcomes | | Learning Activities |
| 7. | 15 | 10 | Discuss the special needs of girl child Explain the effect girl child discrimination in the family and community Counsel mother and community on need for care of a girl child | Care of adolescent girls Menstruation and menstrual hygiene Special nutritional needs Early marriage and its affects Adolescent girls: pregnancy and abortion Preparing for family life- pre marital counseling. Role of ANM/female health worker | Explain using charts. Health education. |

Suggested activities for Evaluation

- Case studies
 - Breast feeding techniques
 - Preparation of ORS
 - Preparation of complementary feeds
 - Assessment of growth and development of children
 - Assessment of common childhood illnesses in infant, children and adolescent
 - Poster on:
 - Growth and development
 - Prevention of common accidents in children
 - Menstrual cycle.
 - Physical changes in adolescence

MIDWINERY

Theory - 200 hours

Demonstration - 160 hours

Total - 360 hours

Learning objectives:

On completion of the course the student will be able to:

- 1. Describe male and female reproductive organs.
- 2. Explain process of conception and foetal development
- 3. Describe female pelvis and the muscles involved in delivery of foetus.
- 4. Conduct normal delivery and provide care to the newborn.
- 5. Provide care to pregnant mother during ante, intra and post natal period at home and hospital.
- 6. Provide need based counselling to the mother and to her family during antenatal, intranatal and postnatal period.
- 7. Resuscitate the high risk new born baby
- 8. Identify high-risk pregnancies and refer them immediately for safe mother-hood.
- 9. Identify deviation from normal labour in time and take necessary action.
- 10. Provide adequate care identifying abnormal puerperium.
- 11. Administer the drugs as per the protocols
- 12. Educate community for improving quality of life of the family.
- 13. Promote improvement in the status of women in society
- 14. Identify women's health problem and provide guidance and support.
- 15. Provide care and guidance to women with reproductive health problems.
- 16. Participate in reproductive health and family welfare programmes.

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Tene Sage |
|------|-----|----------|---|--|--|
| | | Demo | outcomes | Control of the contro | Learning * |
| 1. | 8 | | Describe structure and functions of female reproductive system Describe structure and functions of male reproductive system | Human Reproductive System • Female reproductive organs – structure and function • Menstrual cycle • Male reproductive organs structure and functions • Process of conception | |
| 2. | 6 | 2 | Describe female pelvis and its diameters and relation to foetal skull Explain the muscles and ligaments of the pelvic floor Describe foetal skull | Female Pelvis and foetal skull Structure of the pelvic bones-types of pelvis Pelvic diameters Muscles and ligaments of pelvic floor Foetal skull: bones, diameters, sutures, size, shape, moulding, skull areas, fontanelles | Lecture discussion. Demonstration. Explain using models, charts, slides and films. |
| 3. | 5 | 5 | Explain growth and development of foetus Describe placenta, membrane and umbilical cord and their development State the functions of placenta. | Foetus and placenta Growth and development of foetus, foetal sac and amniotic fluid and foetal circulation and changes after birth Structure and functions of | Lecture discussion. Demonstration. Explain using placenta, membrane, specimens Practice session |

| 116 | | | | and the second s | |
|-----|------------|----|--|--|---|
| | 3-12-13 TO | | outcomes -membranes and cord. | contests placenta, microbranes and umbilical cord and abnormalities Refer SBA module of Ministry of health and Family Welfare | Learning A |
| 4. | 10 | 10 | Describe signs and symptoms of normal pregnancy Describe various tests for conformation of pregnancy Describe physiological changes during pregnancy Provide Care for minor ailments of pregnancy | Normal pregnancy Signs and symptoms of pregnancy various diagnostic tests for conformation of pregnancy Physiological changes during pregnancy Miner ailments during pregnancy and their management. Refer SBA module of Ministry of health and Family Welfare | Lecture discussion. Demonstration. Emplain using Models and Charts. |
| 5. | 10), | 15 | Provide antenatal care Provide need based information and guidance. Advise diet and nutrition for the pregnant mothers Identify risk factors and refer on time. | Antenatal Care Registration Taking history of a pregnant woman. Physical examination, Investigation routine and specific medications | Lecture discussion. Demonstration. Practice session. Supervised clinical practice. |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|---|---|--|
| | Th. | Demo | • Prepare mother for delivery | Contents Need based health information and guidance Nutrition in pregnancy Special needs of a pregnant woman. Involvement of husband and | Learning Activities |
| | | | | family. Identification of high risks cases and referral Preparation of mother for delivery. Refer SBA module of Ministry of health and Family Welfare | |
| 6. | 10 | 15 | Identify signs and symptoms of normal labour Demonstrate the mechanism of labour Detect a normal lie and presentation of foetus. Identify deviation from normal progress of labour Demonstrate plotting of t partograph | Normal Labour Onset and stages of labour, physiological changes Changes in Uterine muscles, and cervix Lie, attitude, position, denominator and presentation of foetus. Foetal skull, Mechanisms of labour Identification of high risk cases, | Lecture discussion. Demonstration Witness normal delivery Explain using partograph. |

| Unit | The | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|---|--|--|
| | Th. | Demo | outcomes | | Learning Activities |
| | | | | foetal distress and maternal distress during labour | |
| • | | | | Partograph in the management of the normal labor | |
| | | · | | Role of ANM/Female health worker and referral | |
| | | | | Refer SBA module of Ministry of health and Family Welfare | , . |
| 7. | 12 | 20 | Use partograph and perform Per Vagina | Care during normal | |
| | | - 1 | examination. Assist and conduct child birth Resuscitate newborn Deliver the placenta Provide care to mother and newborn throughout delivery Perform necessary recordings | preparation for delivery Care of mother in first and second stage of labour Assist and conduct childbirth Immediate care of new-born-resuscitation, apgar score, cord care Oxytocin Misoprostol drugs: | Lecture discussion. Demonstration. Explain using models, charts, films and slides partograph. Supervised clinical practice Practice session Case study. |
| | | | | Dose, route, indication, contraindication, | |

| Quit | | e (Hrs.) | | Contents | Teaching - Learning |
|------|----|----------|--|---|---|
| | | Demo | outcomes | action, side effects, precautions, role and responsibilities of ANM/FHW Delivery of placenta and examination of placenta Care of mother in third and fourth stage: Recognise degrees of tear and appropriate care and referral Establishment of breast feeding, exclusive breast feeding Kangaroo mother care Baby friendly hospital initative Record childbirth and ensure birth registration Refer SBA module of Ministry of health and Family Welfare | Activities |
| 8. | 10 | 15 | Perform postnatal assessment Identify deviations from normal puerperium and take necessary care. Establish breast feeding. | Normal puerperium Physiological Changes during postnatal period Postnatal assessment Minor ailments during puerperium and their management | Lecture discussion. Demonstration. Supervised clinical practice |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - Learning |
|------|-----|----------|---|--|--|
| | | Demo | • Provide need based information and counselling | Care of mother-diet, rest, exercise, hygiene Management of breast feeding. Prophylactic medicines Special needs of postnatal women Need based health education. Refer SBA module of Ministry of health and Family Welfare | Activities |
| 9. | 10 | 14 | Provide immediate care to normal new born Resuscitate new born at birth Identify "at risk" neonate and state measures to be taken Give immunization as per routine Care for new -born with common minor disorders | Care of New-born Assessment of new-born for gestation age, risk status and abnormalities Neonatal resuscitation Monitoring of vital signs and birth weight Management of normal new-born and common minor disorders. Exclusive Breast feeding and management Temperature maintenance, kangaroo mother care Immunization | Lecture discussion. Demonstration. Lecture discussion. Demonstration. |

| Unit | Unit Time (| | Expected | Contents | Teaching - |
|------|-------------|------|---|--|--|
| | | Demo | outcomes | 00230113 | Learning |
| | | | | Care of newborn: Jaundice, infection, respiratory problems Principles of prevention of infection Educating mother to look after babies. Integrate accepted practices of AYUSH Refer SBA module of Ministry of health and Family Welfare | Activities |
| 10. | 5 | 10 | Identify a pre term / LBW baby and fulfill the special needs. Provide care required during special conditions in a new-born Guide in home care of a high risk new - born | High risk New Born Pre term / Low Birth weight babies. Special needs of high risk babies Care at home - referral and follow up Care during asphyxia, convulsions, vomiting. Care for thrush, cord sepsis, diarrhoea. Implementation IMNCI protocol Refer SBA module of Ministry of health and Family Welfare | Lecture discussion. Demonstration. Explain using charts. |

| | | | Expected | We see that the second | Teaching - |
|-------|-----|----------|---|---|--|
| Unit | | e (Hrs.) | outcomes | Contents | Learning |
| | Th. | Demo | Outcomics | | Activities |
| . 11. | 10 | 5 | Define MMR & IMR State the components of RCH programme Explain preventive measures for safe motherhood Safe | Safe mother-hood Concept and cause of maternal mortality and morbidity Safe motherhood components: RCH | Lecture discussion. Demonstration. Explain using charts. |
| | : | | mother-hood | and NRHM • Preventive measures Role of ANM/Female Health worker Refer SBA module of Ministry of | |
| | | | | health and Family Welfare | |
| 12. | 10 | 10 | Identify high risk pregnancies Refer them in time Counsel and involve husband and family | High risk pregnancies High risk pregnancies: Identification, Risk factors, decision | Lecture discussion. Case study - 2 |
| | | | members in high risk pregnancies | making, and management. Protocols and standing orders: Referral and follow | Supervised clinical practice.Demonstration |
| | | | | up • Counselling and guidance about high risk conditions • Involvement of husband and family | |
| | | · | | | 1 |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|--|--|--|
| | Th. | Demo | outcomes | Role of ANM/Female Health worker Refer SBA module of Ministry of health and Family Welfare | Learning Activities |
| 13. | 15 | 10 | Identify abnormalities of pregnancy in time Refer to correct place in time State the diseases that can affect during pregnancy | Abnormalities of pregnancy Common abnormalities of pregnancy: hyperemesis gravidarum, leaking and bleeding per vagina Anaemia of pregnant woman Eclampsia and preeclampsia and toxaemia of pregnancy Indication of premature rupture of membranes, prolonged labour, anything requiring manual intervention, UTI, puerperal sepsis. Obstetrical shocks: Uterine abnormalities, ectopic pregnancy Diseases complication pregnancy — TB, diabetes. Hypertension | • Lecture discussion. • Demonstration. |

| Unit | Time (Has.) | Expected outcomes | Compass | Teaching - Learning |
|------|-------------|---|---|--|
| | Th. Demo | Outer/ites | | Activities |
| | | | Infections during pregnancy - RTI/STIs malaria, HIV. AIDS Rh factor Standing orders and protocols Role of ANM/Female Health worker Refer SBA module of Ministry of health and Family Welfare | |
| 14. | 5 10 | Identify types of abortion Prepare mother for termination of pregnancy Counsel for safe abortion. | Need for safe abortion – referral Complications of abortions Medical termination of pregnancy Care of woman who had abortion Role of ANM/ Health worker Refer SBA module | Lecture discussion. Suprarenal Clinical practice Observation. Demonstration. |
| | | | of Ministry of health and Family Welfare | .* : |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------|------|----------|---|--|---|
| | | Demo | outcomes | Contents | Learning |
| ÷. | 2111 | | | | Activities |
| 15. | 10 | 20 | Identify deviations from normal child birth and refer in time Provide Care to the mother in emergency and while transferring to hospital. Mobilise support from the family and community. | presentationsAbnormal uterine actionsCephalo pelvic disproportion | Lecture discussion. Demonstration. Explain using through birth Atlas and charts. Explain using partograph. |
| 10. | 10 | 10 | Provide emergency care at the time of haemorrhage Identify the cause of different PPH. Identify causes of complications during puerperium and render adequate care. | Abnormal Puerperium Postpartum haemorrhage and its management. Puerperal sepsis and its management Retention of urine Breast complications during lactation and their management | Lecture discussion. Explain using charts through charts different types of PPH. |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|--|--|--|
| | Th. | Demo | outcomes | • Psychiatric complications Role of ANM/Female health worker Refer SBA module of Ministry of health and Family Welfare | Learning Activities |
| 17. | 5 | 10 | Assist in various surgical intervention in the mother during labour Render care to mothers pre & post operatively in surgical intervention. | Surgical Intervention Assisting in the followings: Induction of labour and its management Forceps and Vacuum extraction Episiotomy and suturing Craniotomy Caesarean section Pre and post operative care. Role of ANM/ Female health worker Refer SBA module of Ministry of health and Family Welfare | Lecture discussion. Demonstration. |
| 18. | 5 | | Able to identify various medicines during child birth for mother and child. Understand their | Medications used in midwifery Pain relieving drugs Anaesthetic drugs For uterine contractions | Lecture discussion. Visit labour room. Demonstration. Any study any book. |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|----------------------|-----|----------|--|---|--|
| orige Specialists | Th. | Demo | outcomes | Contents | Learning Activities |
| | | | action and care needed for the mother. • State the dosage of these medicines for mother and child. | eclampsia | |
| | | | | AntibioticsIV fluidsRole of ANM/ Female health worker | |
| . | | | | Refer SBA module of Ministry of health and Family Welfare | |
| 19. | 3 | - | Describe the concept of quality of life Explain how quality of life affects life expectancy and peoples health Describe role of education on quality of life | Life cycle approach Quality of life and life expectancy People's health throughout the life cycle Role of education economic status, social status on quality of life Holistic approach to life. Refer SBA module of Ministry of health and Family Welfare | • Lecture discussion. |
| 20. | 5 | 5 | Explain status of women in Indian society | Status of women and empowerment Status of women in society | Lecture discussion.Demonstration. |

| tott | | Memo | Expected outcomes | Contents | Teaching - Learning Activities |
|------|----|------|--|--|---|
| | | | Enumerate factors affecting women status Describe the importance of women's health Explain the programmes for empowering women in the society. | Factors affecting status – gender bias, sex selection tests, female foeticide and infanticide sex ratio discrimination and exploitation Effect of tradition, culture and literacy Relationship between status of women and women's health. Effects of women's health in community: single, divorced deserted woman, widows special needs Laws related to women. Programmes for women's empowerment. Refer SBA module of Ministry of health and Family Welfare | Visit family of an under privileged group. Group discussion. |
| 21. | 10 | 15 | Explain the complications related to child birth. Identify common and emergency complications and provide care | Women's health problems • Complications related to childbirth - VVF, RVF, prolapse and incontinence. | Lecture discussion. Demonstration. Case study of a women at menopause |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------|------------|----------|--|--|---|
| | Th. | Demo | • Take pap smear | Cervical erosion and leucorrhoea pruritus Cancers – cervical and breast: Pap smear for detection of cancer cervix Tumours – fibroids Menstrual disorders Menopause and its implications. Refer SBA module of Ministry of health and Family Welfare | Learning Activities |
| 22. | 6 | 4 | Describe causes signs and symptoms of STI and RTI Describe the treatment for the STI's and RTI Education on prevention and treatment of RTI's and STIs | RTIs and STIs Causes and signs and symptoms of STIs and RTIs Syndromic approach for treatment Referral treatment and follow up care. Information, education and communication for prevention and treatment. | Lecture discussion. Demonstration. Health education. Case study. |
| 23. | 6 | 10 | Explain the cause, effect and prognosis of HIV/AIDS Counsel the HIV positive persons | HIV /AIDS Epidemiological facts related to spread of infection Methods of transmission | Lecture discussion. Demonstration Explain HIV/AIDS through charts and models. |

| <u> </u> | 1. 11. | -/ | | 1 | Teaching - |
|----------|--------|----------|---------------------|--|------------------------------|
| Uni | Tin | e (Hrs.) | | Contents | Learning |
| | Th. | Demo | outcomes | | → |
| | | | | Section 2. | Activities - |
| | | | • Explain home care | • Effect on | Role/play. |
| | | | for HIV/AIDS | immunity and | |
| | | | patients | signs and | |
| | | | | symptoms | |
| | | | • | • The AIDS patient | • |
| | | | | community | • . |
| | | | | support and home | |
| · . | | | | care | |
| | | | | | |
| l | | | #17 | Counselling: | |
| | • | | | process and | |
| | | | • | techniques | |
| | | | | Counselling of HIV | |
| , | | · | | / positive patients | |
| | | | | and pregnant | |
| | | | \ | women. | |
| | | | | Standard safety | |
| | | | | measures | |
| . [| | • | | | |
| . | • | | | Voluntary | |
| | 1 | | | counseling and | |
| . | · -: = | | | testing center | |
| İ | | | | (VCTC) / | |
| | . | - | | Integrated | |
| | | | | counseling and | • |
| | | | | testing center | |
| | - | , | | (ICTC) activities | |
| | | | | Care continuum | |
| | | | | and Anti Retro | |
| . | .] | . | | viral Therapy(ART) | |
| . | | | | | |
| | | | | 3 | |
| | | 1 | , | parent to child transmission | |
| | | | | | |
| | | | | (PPTCT): | |
| | | | | prophylaxis and | |
| | | | | breast feeding | |
| , | |] | | guidelines | |
| . | | 1 | | | |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | · · | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|--|---|--|
| | Th. | Demo | outcomes . | | Learning Activities |
| 24. | 2 | 2 | Identify cases of infertilityProvide counselling to infertile couples | Infertility Classification and Causes of infertility in male and female | • Lecture discussion. |
| | | | Refer and provide follow up care to infertility cases. | Investigation and treatment Identification of couples, counselling, referral and follow up. Role of ANM/ Female Health worker | Demonstration. Explain using charts and posters. Case study. |
| 25. | 4 | | | Population Education Population trends in India Vital statistics birth and death rates, growth rate, NRR, fertility rate, couple protection rate, family size. National family Programme trends and changes RCH-I, RCH-II programme and NRHM Target free approach for FW Role of mass media and IEC Role of ANM/health worker | Lecture discussion. Visit office of DFWO Explain using vital statistics. |

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|--|---|---|
| | Th. | Demo | outcomes | | Activities |
| 26. | 3 | 10 | Prepare eligible couple register Describe the different methods of contraception and their effects. Provide guidance to the adopters Provide need based counselling related to contraception. | Identification of eligible couples and those need contraceptive methods. Information related to contraception and importance of choice. Natural and temporary methods of contraception Permanent methods New methods norplant and injectables. Emergency contraception Follow up of contraceptive users. Counselling Role of ANM/female Health worker | Demonstration. Case study. Health education |

Suggested activities for Evaluation

- Taking of history and antenatal examination.
- Demonstration of vaginal examination
- Plotting of partograph during labour
- Return demonstration of normal delivery using five 'C's
- Demonstration of perineal care
- Essential Care of newborn
- Apgar score and resuscitation of a new born baby.
- Health education on exclusive breast-feeding

- Midwifery case book.
- Demonstration of immunization
- Drug book
- Records and reports
- Case studies
- * Preparation of posters on methods of Family Welfare
- Demonstration of IUCD insertion
- Information Education and Communication
- Calculation for vital indicators

Health Center Management

Total-100 hours Theory-40 hours Demonstration-60 hours

Learning objectives:

On completion of the course the student will be able to:

- 1. Organise sub-center and clinics to carry out scheduled activities.
- 2. Indent and maintain necessary stock.
- 3. Participate in the implementation of National health programmes
- 4. Update knowledge and skills
- 5. Provide guidance to TBA, AWW, ASPA and other voluntary health workers
- 6. Collaborate and coordinate with other health team members and agencies
- 7. Maintain records and reports

| Unit | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - |
|------|-----|----------|--|--|--|
| | Th. | Demo | outcomes | | Learning Activities |
| | 10 | 15 | Organize and set up a sub centre Frepare a sub centre activity plan Conduct meetings Conduct clinics at sub centre. Display health messages. | The sub center Organization of functions and facilities of subcentre Subcentre activity plans Conduct a clinic and special programs and follow up | Lecture discussion. Demonstration. Visit sub centre Attend a clinic at the subcentre. |

| Unit | Time | (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - Learning |
|------|------|--------|---|---|--|
| | Th. | Demo | outcomes | | Activities |
| | | | | Conducting meetings and counselling sessions. Sub centre action plan Information, education and communication Display of messages | |
| 2. | 4 | 10 | Write indents and stock position Prepare weekly and monthly reports. | Maintenance of stocks • Maintenance of supplies, drugs, equipment, stock, indenting. • Calculation of indent as per population requirement • Management information and evaluation system(MIES) - Maintenance of records. - Reports of sub centre. | Lecture discussion. Explain using stock register, indents etc to monthly reports of the students. Calculation of indent as per population requirement Explain the various records |
| 3. | 6 | 5 | • Establish co- ordination with different organization working in the area. | Co- ordination Inter-sectoral co- ordination Co-ordination with school teachers, | • Lecture discussion. |

| Uni | Tim | e (Hrs.) | Expected | Contents | Teaching - | |
|-----|-----|----------|---|---|--|--|
| | Th. | Demo | • Demonstrate good relationship with them. | ASHA, anganwadi workers, panchayat Role of NGOs and co-ordination with government departments. | Learning Activities • Visit local govt departments, NGOs and discuss their programs. | |
| 4. | 10 | 15 | Enumerate the National Health programs Describe the role of ANM in these programs. | Implementation of national health program • National Health programs and the role of the ANM • Detection, referral, treatment and follow up of cases of malaria, leprosy tuberculosis, blindness, goiter. | Lecture discussion. Visit a TB and a leprosy patient and observe DOTS program and MDT carried out by health workers. | |
| 5. | 10 | 15 | | Update knowledge Continuing education for self development – circulars, handouts, meetings. journals. Methods of self development Interacting with community Improving writing speaking abilities in local language and English | Lecture discussion. Demonstration. Role/play Exercise on Reading Summerisation Comprehension Practice in public speaking. | |

Suggested activities for Evaluation

- Detection of tuberculosis, malaria, leprosy etc.
- Assignment on records and reports maintained at sub-centre.
- Peer group teaching on DOTS & MDT.
- Participation of national health programmes at CHC/PHC/SC
- Assisgnment on organization of sub-centre/clinics

Community Health Nursing and Health Promotion

Hoispital-30 hours Community-320 hours Total-350 hours

| | • | |
|---|--|---|
| Competator | Ecopital Experiences | Community Experiences |
| Describe community structure Community assessment and home visiting. Health assessment of individuals of different age groups | • Interviewing, Physical and health need assessment of 5 (five) persons. | Visit village for understanding the village mapping, physical, social and resources structure of the village. Conduct community need assessment Prepare and use questionnaire for home visits and assessing health concepts, behaviours, concepts and practices of five families. |
| Describe health organization and team responsibilities. | | Visit to SC/PHC/CHC and and prepare a report including organization, functions and the responsibilities of team members Prepare the organization chart. |
| Perform nutritional assessment Conduct IEC activities related to nutrition | Identifies, assesses two patients with malnutrition | Group work on: Nutrition exhibition in a school / health centre. Cooking demonstration for a group of women in a village. Prepare and maintain a nutrition practical book. |
| | | |

| Expected Competency | Hospital Experiences | Community Experiences |
|---|--|---|
| Assess personal hygiene, and health education. | The second secon | Assess personal hygiene of five children in a school based on an assessment performa. Conduct IEC activities related to personal hygiene |
| Assess environmental sanitation Conduct IEC activities related to environmental sanitation | | Using a guideline each group assesses a community's environmental sanitation, organizes discussion with community and prepares plan of action. Disinfects one well and one tube well or any other activity based on community needs. Prepare reports. |
| Assess mental health of an individual and counsel or refer. | | Assesses mental health of two persons Health education Referral Prepare a report. |

Child Health Nursing

Hospital - 80 hours Community - 120 hours Total - 200 hours

| Expected Competency | Hospital Experiences | Community Experiences |
|---|--|---|
| Assess growth and development of children. Assess health status of children. | Assess growth and development of 10 children of different ages and record on chart. Assess health status of 10 sick* children. | Assess growth and development of 10 children of different ages and record on chart. Conducts a school health clinic, assesses growth, identifies problems and refers Conducts health education sessions for school children - 2 sessions. Assess health status of 10* children |
| • Care of the sick child. | Give care to 5 children as per the IMNCI protocol Give care to 5 children each with diarrhoea and ARI. Demonstration, preparation and use of ORS to parents. | Give care to 5 children each with diarrhoea and ARI Give care to children with other |
| Counsel mothers about feeding of infants and young child | Counsel mothers about breast feeding | Identify and counsel 2 mothers with problems related to breast-feeding. Demonstrate complementary food preparation and use. |

^{*-} Number of cases may be from clinical or community

MIDWIFERY AND NURSING CARE OF MOTHERS AT RISK

Hospital - 320 hours Community - 240 hours Total - 560 hours

| 4 | | 1.3 | | 0.11 | • |
|-----|-----|------|------|------|----------|
| - 1 | | 7 | ~ | | A . |
| | - | | • | - | . |
| | - | 7.0 | 2.50 | 100 | 2.5 |
| C | No. | | -4 | | |
| • | , | 31.7 | SU | 52 | |
| | | | | | |

- Assessment and care of normal pregnant women.
- Conducting normal delivery.
- Care of postnatal women
- Recognise different degrees of tears, give emergency care and refer.
- Care of newborns

Hospital Experiences

- Maintain midwifery casebook*.
- Examine 30
 pregnant
 women(25 in
 hospital and 5 at
 home) including
 estimation
 hemoglobin
 checking BP,
 testing of urine.
- Monitor hemoglobin and IFA treatment.
- Give TT injection to ten women.
- Conducts 25
 normal deliveries,
 (20 in the hospital
 and 5 in
 community).
 Monitor and
 maintain
 partograph for
 conducted cases
- Assist in suturing of episiotomies and tears- 5
- Care of newborns-10

Community Experiences

- Conduct antenatal examinations at home.
- Participate in antenatal clinics in sub centre – two.
- Identify high-risk mothers two and their follow up at home.
- Conduct deliveries in the community(health centers/ home).
- Follow up of ten postnatal mothers for ten days with at least three home visits.
- Care of newborns in the home-10
- Conduct health education(BCC) for groups of mothers and individuals-2 each.

Integrate accepted practices of AYUSH

| Expected Competency | Hospital Experiences | Community Experiences |
|--|---|--|
| | Resuscitate of new -born - 10 Perform PV examination - five. Follow up of postnatal mothers-20 (10 in the hospital and 10 in the home) Conduct health education(BCC) for groups of mothers-3 Integrate accepted practices of AYUSH | |
| • Assessing and referring mothers at risk. | Identify high-risk antenatal mothers and give care. Observe caesarean sections - two. Prépare for caesarean section - two. Observe abnormal deliveries - 5 Prepare for MTP and observe procedure -2 Take care of women with abortion-2 | Do a case study of a complicated childbirth in the village. Conduct a village meeting for emergency transport of women in labour and at risk. Identify and refer women with unwanted pregnancy. Interview any ten women and list reasons for unsafe motherhood and abortion. Integrate accepted practices of AYUSH |

| Expected Competency | Hospital Experiences | Community Experiences |
|---|--|--|
| Counsel eligible couples about different methods of contraception. Prepare acceptors for sterilization and IUCDs | Prepare and assist* for sterilization of 5 female and 2 male cases. Perform* the following: Inserts IUCDs-5 Oral pills - 5 Condoms -5 Other methods | Counsel eligible couples on different methods of contraception. Perform/assist with the following contraceptive methods: IUCD insertion Oral pills Condoms Sterilization Other methods |

*- Number of cases may be from clinical or community

PRIMARY HEALTH CARE NURSING AND HEALTH CENTRE MANAGEMENT

Hospital - 120 hours Community - 320 hours Total - 440 hours

health centre and follow up.

| Expected Competency | Hospital Experiences | Community Experiences | |
|-----------------------------------|---|---|--|
| • Administer immunization safely. | Perform immunization for infants and children DPT, measles, BCG, oral polio, hepatitis and maintains record in health centre or hospital. Injection safety measures | Perform immunization for infants and children- DPT, measles, BCG hepatitis oral polio and maintains record. Plans and conducts two immunization sessions in the village and sub-centre and records. Injection safety measures | |
| Give care to the sick. | • Give care to sick people in the health centre \ hospital. | Assess and take care of sick patients at home. Integrate accepted practices of AYUSH Refers patients to hospital \ | |

| Expected Competency | Hospital Experience | Community Experiences |
|--|---|--|
| Provide first aid in various emergencies. | Practice bandaging, splints, slings | Provide first aid in the health center/ clinic and maintain records. |
| Provide primary medical care. | Administers medication Treatment of minor ailments | Conduct health camps Administers medications and refers patients if required Integrate accepted practices of AYUSH |
| Organize and manage sub centre Render care at home. | | Intensive experience at a subcentre an participate with the ANM/FHW in – Organizing various clinics Indenting Maintaining stock books Management information and evaluation system (MIES): vital statistics, family folders / eligible couple registers, records and report etc. Providing emergency care. Home visits and pre, post and intranatal care at home |

T. DILEEP KUMAR, President, Indian Nursing Council [ADVT. III/IV/Exty./102/06]